HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT DI WILAYAH JEMBER

SKRIPSI

Oleh:

DEBITHA SAYANG ALI

NIM. 19010032

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022/2023

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT DI WILAYAH JEMBER

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)

Oleh:

DEBITHA SAYANG ALI

NIM. 19010032

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2022/2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 17 Mei 2023

Pembimbing 1

Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes.
NIDN. 4005067901

Pembimbing II

Ns. Emi Eliya A, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0720028703

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir yang berjudul *Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 22 Mei 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua,

Syiska Atik Maryanti,SSiT,M.Keb
NIDN :4017047801

Penguji II

Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN : 4005067901

Penguji III

Ns. Emi Eliya A., S.Kep., M.Kep.
NIDN : 0720028703

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,

Apt. Lindawati Setyaningrum,M.Farm
NIK.19890603 201805 2 148

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : DEBITHA SAYANG ALI
NIM : 19010032
Program Studi : ILMU KEPERAWATAN
Judul Penelitian : Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian saya ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar rujukan.

Apabila dikemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapa pun.

Jember, 22 Mei 2023

Hormat Saya

DEBITHA SAYANG ALI

NIM : 19010032

SKRIPSI

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT DI WILAYAH JEMBER

Oleh:

Debitha Sayang Ali

NIM. 19010032

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Emi Eliya A, S.Kep., M.Kep.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT dan dukungan serta do'a kedua orang tua tercinta,akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baikdan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan Bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

1. Allah SWT karena izin dan karunianya saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
2. Ayah Ali dan mama Siti Ulwiyah yang telah memberikan dukungan moril serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya.
3. Kakak saya tercinta Cikitha Putri Ali yang selalu memberi dukungan agar saya segera menyelesaikan skripsi ini.
4. Kepada tuan pemilik Nim 20010142 bernama Wahyu Zakariya, terimakasih telah menjadi rumah tempat berkeluh kesah, menjadi pendengar yang baik, dan banyak berkontribusi dalam penulisan skripsi ini. Mendahulukan kepentingan saya, meluangkan waktu, tenaga, pikiran, materi maupun moril. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalananku. Ily.
5. Dita Puri Indah Herning Budi Rahayu atas dukungannya dalam pembuatan skripsi ini.
6. Deby Maulidia atas support yang telah diberikan untuk saya mengerjakan skripsi ini.
7. Moki, Moka, Mika, Oreo, Tenggo, Olap, Milki, dan tiga kucingku yang baru lahir telah menemani dikala saya begadang mengerjakan skripsi ini.

MOTTO

“Barang siapa keluar untuk mencari sebuah ilmu, maka ia akan berada di jalan Allah hingga ia kembali.”

(HR Tirmidzi)

“Sesuatu yang belum dikerjakan seringkali tampak mustahil, kita baru yakin jika kita telah berhasil melakukannya dengan baik”

(Evelyn Underhill)

“Kerjakan skripsi jika mood, jika tidak mood healing aja dulu”

(Debitha Sayang Ali)

ABSTRAK

Sayang Ali, Debitha* Purwaningrum, Yuniasih** Emi Eliya***.2023. **Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Latar Belakang: Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis. Berdasarkan data yang diperoleh Sebagian besar 70% perawat tidak melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap. Salah satu faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan adalah Motivasi. **Tujuan:** Menganalisis hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember.**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *correlation study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling.* Sampel yang digunakan sebanyak 63 perawat di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember . Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* dengan nilai signifikan p<0,05. **Hasil:** Motivasi perawat sebgian besar dalam kategori sedang (96,8%), motivasi perawat Sebagian kecil dalam kategori kuat (1,6%), motivasi perawat Sebagian kecil dalam kategori lemah(1.6%), hamper seluruhnya dalam kategori kurang lengkap dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan (88.9%), Sebagian kecil dalam kategori lengkap (11.1%) uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank p value* < 0,05 (0,086 < 0,05). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember (*p value* =0,086). Motivasi yang rendah pada perawat praktik mandiri di wilayah jember harus di tingkatkan agar melakukan pendokumentasian dengan baik dan lengkap.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Dokumentasi, Motivasi, Perawat.

*Peneliti
**Dosen Pembimbing 1
***Dosen Pembimbing 2

ABSTRACT

Sayang Ali, Debitha* Purwaningrum, Yuniasih** Emi Eliya***.2023. **The Relationship Between Motivation And Documentation Of Nursing Care In Nurses' Independent Practice In The Jember Area**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Background: Nursing documentation is evidence of recording and reporting nurses in providing health services on the basis of accurate and complete communication in writing. Based on the data obtained, most of the 70% of nurses did not complete nursing care documentation. One of the factors that influence the documentation of nursing care is Motivation. **Objective:** Analyze the relationship between motivation and documentation of nursing care in nurses' independent practice in Jember area. **Method:** This study used a *correlation study* design. Sampling is done by *purposive sampling technique.* The samples used were 63 nurses at the Nurse Independent Practice in the Jember area. The data were analyzed using the *Spearman Rank* test with a significant value of $p<0.05$. **Results:** Nurse motivation was mostly in the moderate category (96.8%), nurse motivation A small part in the strong category (1.6%), nurse motivation A small part in the weak category (1.6%), almost all in the category of incomplete in documenting nursing care (88.9%), a small part in the complete category (11.1%) statistical test using the *Spearman Rank p value test* < 0.05 (0.086 < 0.05). **Conclusion:** Therewas a significant relationship between motivation and documentation of nursing care in nurses' independent practice in Jember (*p value* = 0.086). The low motivation of independent practicing nurses in the Jember area must be increased so that the documentation is good and complete.

Keywords: *Nursing Care, Documentation, Motivation, Nurse.*

**Author*
***Advisor 1*
***Advisor 2

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandir Perawati Di Wilayah Jember"

Laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata.,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
2. apt.Lindawati Setyaningrum.,M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. Prestasiana putri, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Syiska Atik Maryanti, S.SiT, M.Keb. Selaku ketua Penguji.

5. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes. Selaku Dosen Pembimbing I Dan Penguji Anggota II.
6. Ns. Emi Eliya A, S.Kep., M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing II Dan Penguji Anggota III.

Kami menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL
HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iv
HALAMAN PEMBIMBING v
HALAMAN PERSEMBAHAN vi
MOTTO vii
ABSTRAK viii
ABSTRACT ix
KATA PENGANTAR x
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN 64
DAFTAR SINGKATAN xvi
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.5 Keaslian Penelitian 6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Landasan Teori 7
2.1.1 Motivasi 7
2.1.2 Dokumentasi Asuhan Keperawatan 18

BAB 3 KERANGKA KONSEP 32
3.1 Kerangka Teori 32
3.2 Kerangka Konsep 33
3.3 Hipotesis Penelitian 33
BAB 4 METODE PENELITIAN 34
4.1 Desain Penelitian 34
4.2 Populasi dan Sampel 34
4.3 Variabel Penelitian 36
4.4 Tempat Penelitian 36
4.5 Waktu Penelitian 36
4.6 Definisi Operasional 37
4.7 Teknik Pengumpulan Data 38
4.8 Teknik Analisa Data 39
BAB 5 HASIL PENELITIAN 44
5.1 Data umum 44
5.1.1 Jenis kelamin 44
5.1.2 Usia 45
5.1.3 Lama bekerja 45
5.1.4 Pendidikan 46
5.2 Data khusus 46
5.2.1 Motivasi perawat praktik mandiri 46
5.3 Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan 48
5.3.1 Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan 48
BAB 6 PEMBAHASAN 53
6.1 Motivasi perawat 53
6.2 Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan 55
6.3 Hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan 57
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN 60
7.1 Kesimpulan 60
7.2 Saran 60
DAFTAR PUSTAKA 62
DAFTAR LAMPIRAN 64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 4.6	Definisi Operasional	37
Tabel 5.1	Jenis kelamin perawat praktik mandiri perawat di wilayah Jember	44
Tabel 5.2	Usia perawat praktik mandiri perawat di wilayah Jember	45
Tabel 5.3	Lama bekerja perawat praktik mandiri perawat di wilayah Jember	45
Tabel 5.4	Pendirikan perawat praktik mandiri perawat di wilayah Jember	46
Tabel 5.5	Motivasi perawat praktik mandiri	46
Tabel 5.6	Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember	48
Tabel 5.7	Tabulasi silang dan uji spearman rank hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember	52

DAFTAR SINGKATAN

PPNI	:Persatuan Perawat Nasional Indonesia
S	:Setuju
SS	:Sangat Setuju
STS	: Sangat Tidak Setuju
TS	:Tidak Setuju
UU	:Undang Undang

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendokumentasian merupakan sebuah bukti legal pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat terhadap pasiennya. Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan faktor utama dimana kita bisa melihat suatu kualitas pelayanan yang ada di tempat pelayanan kesehatan tersebut (Wang, Hailey & Yu, 2011). Dokumentasi merupakan suatu pernyataan tentang kegiatan otentik yang disajikan dalam bentuk tulisan yang berisi tentang aktivitas keperawatan yang dilakukan perawat terhadap pasiennya, mulai dari tahap pengkajian hingga tahap evaluasi (Asmadi, 2008). UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, perawat diwajibkan untuk bertanggung jawab dalam melakukan praktik keperawatan, bila perawat melakukan kesalahan ataupun kelalaian, perawat wajib bertanggung jawab dengan mengganti rugi ataupun dikenakan sanksi sesuai dengan kesalahan yang dilakukan oleh perawat tersebut. Teori tersebut dapat kita simpulkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan sangatlah penting bagi perawat, pasien maupun instansi kesehatan. Kenyataan yang ditemukan di lapangan, bahwasanya masih banyak pendokumentasian yang tidak lengkap dan tidak diperhatikan, hal tersebutlah yang menyebabkan banyak pendokumentasian asuhan keperawtan berkualitas rendah dan masih di bawah standar (Dewi Kusumaningsih, Widya Pangestuti, 2020).

Secara global kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di kategorikan rendah. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Amhara Ethiopia didapatkan (59,2%) perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan untuk semua pasien, dan sisanya (40,8) perawat tidak melakukan asuhan keperawtan pada pasiennya (andualem et al, 2019). Di Indonesia sendiri kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih mencapai 77%,(Candra Saputra, Yulastri Arif, Fitria Yeni, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Gambiran, Kota Kediri, Jawa Timur menunjukkan bahwa hanya 57,9% perawat tidak melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan (Natasia, Loekqijana, & Kurniawati, 2014). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 25 Desember 2022 pada 10 tempat praktik mandiri perawat didapatkan hasil (70%) perawat tidak melakukan pendokumentasian dan (30%) melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian asuhan keperawatan sangatlah penting dilakukan oleh perawat karena hal tersebut sebagai bukti tindakan keperawatan telah dilakukan secara legal dan professional sehingga perawat dan pasien bisa mendapatkan perlindungan (Iyer & Camp, 2005). Kesuksesan dari pendokumentasian asuhan keperawtan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor motivasi, pengetahuan dan manajemen waktu. Salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuannya adalah motivasi. Frederic Herzberg mengatakan bahwa ada dua faktor yang mendorong seseorang termotivasi untuk bekerja, yaitu faktor intrinsic

(*motivator factors)* dan faktor ekstrinsik (*hygiene factors)* (Harzberg, 1966). Rendahnya motivasi yang dimiliki oleh seorang perawat dapat berpengaruh pada kinerjanya yang akan menurun juga, dan tingginya motivasi yang dimiliki oleh seorang perawat dapat menghasilkan kualitas kerja yang maksimal juga. Upaya yang dapat dilakukan adalah membangun motivasi seorang perawat tersebut, karena motivasi merupakan pendorong atau penggerak seseorang dalam menjalankan tugas dan kewajibannya.

Dari penjabaran diatas peneliti melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember".

1.2 RUMUSAN MASALAH

Perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagai rutinitas kerja kurang dilakukan secara optimal. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor motivasi intrinsik. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah ada Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember?".

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi motivasi perawat di tempat praktik mandiri di wilayah kabupaten Jember.
2) Mengidentifikasi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah kabupaten Jember.
3) Menganalisis hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah kabupaten Jember.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi institusi pendidikan

Manfaat bagi Pendidikan adalah sebagai masukan proses pendidikan untuk membentuk pola motivasi yang dapat diterapkan kepada peseta didik sejak dini, dan peserta didik mendapat pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya asuhan keperawatan, sehingga nantinya menghasilkan perawat yang berdedikasi tinggi.

1.4.2 Bagi Tempat Praktik Mandiri Perawat

Manfaat bagi tempat praktik mandiri perawat diharapkan berguna untuk menjadi referensi dalam mengembangkan profesionalisme kerja yang berkaitan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

1.4.3 Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti diharapkan dapat menjadi wadah untuk menimba ilmu baru dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Author	Judul	Tahun	Metode	Hasil
1	.Andreas Aditya Noviawan, Achmad Dafir Firdaus, Risna Yekti Mumpuni	Hubungan antara motivasi perawat dengan sikap pendokumentasian asuhan keperawatan	2022	Penelitia n non-eksperime n dengan pendekata n kuantitat if	Dari hasil penelitian menunjukan motivasi sedang sebanyak 105 responden (87.50%), sikap pendokumentasi an asuhan keperawatan sebagian besar responden menunjukan sikap yang negative sebanyak 63 responden (52.5%).
2	Muhaini Atmayana Purba	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Diagnosa Keperawatan	2019	Metode yang digunakan merupakan literatur review atau suatu perbandingan atau analisis antara satu jurnal dengan jurnal lainnya dari berbagai sumber seperti referensi jurnal, buku teks dan ebook	Faktor yang paling dominan memengaruhi kelengkapan pendokumentasi an adalah pelatihan dan beban kerja. Ada hubungan antara masa kerja, pelatihan dan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasi an. Direkomendasik an untuk pelatihan pendokumentasi an bagi perawat dan meninjau ulang jumlah perawat serta penempatan tenaga sesuai dengan beban kerja di ruangan
3	.Nugroho Cahyo Kusumanto ro, Dewi Kusumanin gsih,	Hubungan motivasi ekstrinsik dan intrinsik perawat terhadap	2019	Penelitian kuantitatif dengan rancangan cross se ctional	Terdapat hubungan hubungan motivasi intrinsik terhadap pendokumentasi

	Muhammad Ricko Gunawan	pendokumentasian asuhan keperawatan			an asuhan keperawatan, didapatkan p= 0,005 berarti p<α (0,05), Terdapat hubungan motivasi ekstrinsik terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan, didapatkan p= 0,007 berarti p < α (0,05).
4	Lutfi Fauji Ridwan	Pengaruh Motivasi Intrinsik Dan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Perawat	2012	Penelitian metode kuantitatif dengan analisis deskriptif	Hasil kajian menemukan bawa motivasi intrinsik yang berpengaruh terhadap kinerja perawat adalah tanggung jawab, pengakuan dari orang lain (penghargaan), prestasi, pekerjaan itu sendiri, dan pengembangan. Motivasi ekstrinsik yang berpengaruh terhadap kinerja adalah gaji, kebijakan dan administrasi, rekan kerja, keamanan, kondisi/lingkungan kerja, supervisi.
5	Anggita Maharani Agustina, Aria Pranatha, Aditya Puspanegara	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Diagnosa Keperawatan	2021	Deskriptif kuantitatif	Terdapat hubungan antara faktor pengetahuan, pendidikan, sikap dan motivasi dengan pelaksanaan askep berbasis SDKI, SLKI dan SIKI di rumah sakit

					KMC Kabupaten Kuningan
6	Debitha Sayang Ali	Hubungan motivasi intrinsic dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di tempat praktik perawat mandiri di wilayah jember.	2023	kuantitatif dengan rancangan *correlation study*	Terdapat hubungan yang signifikan antara Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember (*p value* =0,086). Motivasi yang rendah pada perawat praktik mandiri di wilayah jember harus di tingkatkan agar melakukan pendokumentasian dengan baik dan lengkap

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Berdasarkan jurnal penelitian yang ada banyak penelitian yang dilakukan di Rumah sakit, Puskesmas, dan Klinik. Masih belum ada yang melakukan penelitian di tempat Praktik Mandiri Perawat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1Motivasi

2.1.1.1 Pengertian

Motivasi merupakan rangsang dorongan yang dimiliki individu untuk mencapai sebuah tujuan (Sutrisno, 2017). Motivasi merupakan sebuah reaksi yang diawali dengan kebutuhan, yang akan menimbulkan keinginan atau sebuah upaya untuk mencapai sebuah tujuan, lalu menimbulkan ketegangan dan menyebabkan timbulnya tindakan yang mengarah pada sebuah tujuan yang memuaskan (Hamli Arif Yusuf, 2018).

Motivasi merupakan salah satu faktor penentu dari hasil kerja seseorang, seseorang yang termotivasi dalam bekerja dia akan berusaha sekuat tenaga untuk mewujudkan dan menyelesaikan pekerjaan tersebut. Motivasi sudah dipastikan mempengaruhi kinerja walau motivasi sendiri bukan satu satunya faktor pembentuk kinerja (Wibowo, 2010). Hal tersebut sejalan dengan pendefinisian motivasi adalah sebuah daya penggerak yang membuat seseorang bergairah dan terintegrasi dengan semua daya upaya untuk mencapai sebuah kesuksesan (Mangkunegara, 2016).

2.1.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Nursalam (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi yang dikemukakan oleh Frederick Hazberg ada dua yaitu :

1. Faktor internal (motivasi intrinsik)

Motivasi intrinsik merupakan dorongan yang berasal dari dalam diri individu sendiri dan merupakan motivasi yang aktif dan tidak memerlukan rangasangan atau dorongan dari luar, karena sejatinya didalam diri individu telah terdapat dorongan untuk melakukan sesuatu (Sardiman, 2014). Motivasi intrinsik yang positf berupa pujian, hadiah dan lain sebagainya yang dapat merangsang individu untuk melakukan sesuatu. Nursalam (2012) menyebutkan beberapa faktor internal diantaranya :

a. Prestasi *(Archievement)*

   Merupakan gabungan dari tiga faktor yaitu kecakapan, usaha, dan kesempatan, jika ketiga faktor tersebut baik maka hasil kerjapun semakin tinggi (Hasibuan, 2010). Kebutusan atas prestasi akan mendorong seseorang untuk berkembang dah mengarahkan semua kemampuan yang dimiliki untuk mencapai prestasi keprja yang optimal (Sari & Aziz, 2019).

b. Pengakuan *(Recognition)*

   Pengakuan dan penghargaan dapat berupa pujian dan penghormatan baik dalam bentuk materil dan non materil. Faktor pengakuan merupakan suatu kebutuhan penghargaan. Pengakuan dapat diperoleh melalui kemampuan dan prestasi sehingga meningkatkan kebutuhan akan prestasi, jika kebutuhan akan predtasi dan kemampuan terpenuhi maka individu bersemangat dalam melakukan pekerjaannya.

c. Pekerjaan

Robins, *et al (*2008) menyatakan bahwa karyawan atau pekerja menyukai pekerjaan yang memiliki kesempatan untuk menggunakan skill dan kemampuan mereka dalam menyelesaikan tugas.

d. Tanggung jawab

Tanggung jawab merupakan keterlibatan suatu individu dalam melakukan pekerjaan, seperti adanya kesempatan dan kesanggupan untuk menyelesaikan tugasnya.

e. Pengembangan potensi individu

Merupakan sebuah proses untuk meningkatkan kemampuan diri sehingga terwujudlah sebuah talenta. Individu harus mampu untuk melakukan penyesuaian agar potensi individu itu sendiri berkembang.

2. Faktor eksternal (Motivasi ekstrinsik)

Motivasi ekstrinsik merupakan motivasi yang berasal dari luar manusia itu sendiri (Gunarsa, 2018). Faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi seseorang antara lain :

a. Kompensasi

Kompensasi merupakan suatu hal yang sangat penting, dilihat dari cara pemberiannya kompensasi dibagi menjadi dua, yaitu kompensasi langsung dan kompensasi tidak langsung. Kompensasi

langsung dapat berupa upah dan gaji, kompensasi tidak langsung dapat berupa tunjangan dan jaminan keamanan. Faktor untuk meningkatkan prestasi kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerj aadalah dengan pemberian kompensasi (Gunarsa, 2018).

b. Kondisi kerja (*working condition)*

   Kondisi kerja tidak hanya terbatas pada kondisi kerja di tempat kerja misalnya kenyamanan tempat kerja, ventilasi yang cukup, penerangan, kebersihan dan lain sebagainya.kondisi kerja yang memadai akan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas kerja.

c. Kebijakan dan administrasi perusahaan

   Kebijakan merupakan suatu pedoman dalam pengambilan keputusan. Faktor eksternal juga dapat menentukan kebijakan memberikan pedoman-pedoman bagi suatu kegiatan organisasi.

d. Hubungan antar pribadi

   Hubungan antar pribadi bukan berarti hubungan fisik namun lebih konsisten pada sifat manusiawi. Pimpinan dapat memecahkan masalah bersama pegawai baik masalah individu maupun kelompok, sehingga mampu membangun Kembali semangat kerja karyawan.

e. Kualitas supervisi

   Supervisi merupakan suatu upaya pengarahan dan pembinaan guna meningkatkan prestasi kerja. Dengan diadakannya supervise atau

pengawasan akan memberikan peluang dan kesempatan kepada bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja.

2.1.1.3 Fungsi motivasi

Fungsi motivasi ada 3 yaitu :

1. Sebagai penggerak dan pendorong bagi individu untuk bertindak.
2. Penentu arah individu, yaitu ke arah tujuan yang ingin dicapai dan telah direncanakan sebelumnya
3. Menentukan kegiatan apa saja yang berguna untuk mencapai tujuan yang diinginkan. (Notoatmodjo, 2007).

2.1.1.4 Hal-hal yang mempengaruhi dan menimbulkan motivasi

A. Motivasi Intrinsik

1. Kebutuhan (need)

   Misalnya kebutuhan akan pendokumentasian, maka pendokumentasian itulah yang menjadi pendorong seseorang untuk bekerja dengan baik.

2. Pengetahuan

   Pengetahuan tentang diri sendiri dan mengetahui prestasi diri, seperti apa kemajuan yang telah dicapai, hal tersebut yang menjadikan seseorang terdorong untuk belajar dan berusaha lebih keras untuk menyelesaikan pekerjaan dan mencapai tujuannya

3. Cita - cita (expentancy)

13

Setiap individu pasti memiliki cita-cita, hal tersebut tergantung pada usia. Semakin dewasa individu tersebut maka semakin jelas apa keinginan dan tujuan yang akan dicapai (M. Taufik. 2007).

B. Motivasi Ekstrinsik

1. Kompensasi

Kompensasi merupakan suatu hal yang sangat penting, dilihat dari cara pemberiannya kompensasi dibagi menjadi dua, yaitu kompensasi langsung dan kompensasi tidak langsung. Kompensasi langsung dapat berupa upah dan gaji, kompensasi tidak langsung dapat berupa tunjangan dan jaminan keamanan. Faktor untuk meningkatkan prestasi kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerj aadalah dengan pemberian kompensasi (Murti, 2013).

2. Penghargaan

Penghargaan yang diperoleh dari teman sejawat atau keluarga pasien atau bahkan dari atasan merupakan salah satu pendorong atau motivasi bagi perawat dalam mengerjakan tugasnya, salah satunya yaitu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan

3. Hubungan kerja

Hubungan kerja disini berpengaruh terhadap proses kerja seseorang, jika hubungan kerja seseorang baik, maka kualitas kerjapun baik.

4. Lingkungan kerja

   Lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap kualitas kerja perawat. Lingkungan yang nyaman akan membuat perawat semangat dan nyaman dalam melakukan tugas dan kewajibannya, salah satunya adalah melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan

2.1.1.6 Pengukuran motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan tes proyektif, kuesioner, dan perilaku.(Notoadmodjo, 2010).

a. Tes Proyektif

Apa yang kita katakan merupakan cerminan dari apa yang ada dalam diri kita. Dengan demikian untuk memahami apa yang dipikirkan orang, maka kita beri stimulus yang harus diinterprestasikan. Salah satu teknik proyektif yang banyak dikenal adalah Thematic Apperception Test (TAT). Dalam test tersebut klien diberikan gambar dan klien diminta untuk membuat cerita dari gambar tersebut. Dalam teori Mc Leland dikatakan, bahwa manusia memiliki tiga kebutuhan yaitu kebutuhan untuk berprestasi (n-ach), kebutuhan untuk power (n-power), kebutuhan untuk berafiliasi (n-aff). Dari isi cerita tersebut kita dapat menelaah motivasi yang mendasari diri klien berdasarkan konsep kebutuhan diatas. (Notoatmodjo, 2010).

b. Kuesioner

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Sebagi contoh adalah EPPS (Edward's Personal Preference Schedule). Kuesioner tersebut terdiri dari 210 nomer dimana pada masing-masing nomor terdiri dari dua pertanyaan. Klien diminta memilih salah satu dari dua pertanyaan tersebut yang lebih mencerminkan dirinya. Dari pengisian kuesioner tersebut kita dapat melihat dari ke-15 jenis kebutuhan yang dalam tes tersebut, kebutuhan mana yang paling dominan dari dalam diri kita. Contohnya antara lain, kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan akan keteraturan, kebutuhan untuk berafiliasi dengan orang lain, kebtuhan untuk membina hubungan dengan lawan jenis, bahakan kebutuhan untuk bertindak agresif. (Notoatmodjo, 2010).

c. Observasi Perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi, klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas waktu tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja. (Notoatmodjo, 2010)

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala Likert yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas sebgai berikut :

1. Pernyataan positif (Favorable)

a) Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.

b) Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.

c) Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.

d) Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

2. Pernyataan negatif (Unfavorable)

a) Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

b) Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.

c) Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.

d) Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.

Kriteria motivasi dikategorikan menjadi :

1. Motivasi Kuat : 67 – 100%
2. Motivasi Sedang : 34 – 66%
3. Motivasi Lemah : 0 – 33% (Hidayat, 2009).

2.1.2 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

2.1.2.1 Pengertian dokumentasi keperawatan

Dokumentasi keperawatan merupakan sebuah laporan baik dalam bentuk komunikasi, lisan, tertulis maupun melalui computer yang berguna untuk menyampaikan suatu informasi kepada seseorang (Setiadi, 2012).

Dokumentasi keperawatan merupakan sebuah bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh perawat yang berguna utuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan lainnya dalam memberikan sebuah pelayanan kesehatan dengan data yang akurat dan lengkap secara tertulis sebagai tanggung jawab seorang perawat (Wahid & Suprapto, 2012).

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bagian dari media komunikasi antara perawat yang melakukan asuhan keperawatan dengan perawat lain maupun tenaga kesehatan lain, dan pihak-pihak yang memerlukan dan berhak mengetahuinya (Putra, 2016)

2.1.2.2 Tujuan dokumentasi asuhan keperawatan

Putra (2016) menjelaskan tentang tujuan dari dilakukannya dokumentasi asuhan keperawatan antara lain :

1. **Komunikasi**

Sebagai alat komunikasi antara tim kesehatan untuk menjelaskan perawatan klien dan penggunaan rujukan untuk perencanaan pulang.

2. Tagihan financial

Dokumentasi dapat menjelaskan sejauh mana Lembaga perawatan mendapatkan ganti rugi dari pelayanan yang telah diberikan kepada klien.

3. Pengkajian

Dapat menunjukkan data yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mendukung diagnosa keperawatan dan merencanakan intervensi yang sesuai.

4. Riset

Perawat dapat menggunakan catatan klien selama stdi riset sebagai informasi data tentang faktor-faktor tertentu

5. Edukasi

Dengan catatan ini peserta didik dapat belajar bagaimana pola yang harus dilalui dalam berbagai masalah kesehatan dan mampu mengantisipasi tipe perawtan yang dibutuhkan oleh klien.

6. Dokumentasi legal

Dokumentasi yang akurat adalah suatu pertahanan diri terbaik terhadap tuntutan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan.

7. Audit dan pemantauan

Tinjauan teratur mengenai informasi catatan klien menjadi dasar untuk evaluasi tentang kualitas dan ketetapan perawatan yang diberikan dalam sebuah institusi.

2.1.2.3 Tanggung Jawab Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan meliputi :

1. Pasal 58 ayat (1)

   Pasien berhak menuntut ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seeorang, tenaga kesehatan, dan penyelenggara kesehatanyang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya

2. Pasal 190 ayat (2)

   Dalam hal yang mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, tenaga kesehatan tersebut dipidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). Dalam menjalankan kewajibannya dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perawat harus benar-benar waspada dan teliti karena satu kesalahan akan mengakibatkan kefatalan agi pasien maupun perawat itu sendiri.

2.1.2.4 Manfaat Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Nursalam (2013) dokumentasi keperawatan memiliki sebuah makna penting dari berbagai aspek antara lain :

1. Hukum

Semua catatan dan informasi mengenai klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila nantinya terjadi masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat

tanggungbjawab dan tanggung gugat. Perawat professional dituntut memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat yang tinggi disetiap tindakan yang dilakukannya (Titits, 2014).

2. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan keperawtaan merupakan sikap profesionalisme perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Dalam penyelenggaraan pelayanan masih banyak dijumpai kekurangan sehingga berpengaruh pada kualitas pelayanan (Fransisca, Basit Rachman, 2016). Dokumentasi asuhan keperawtan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Pendokumentasian data klien yang lengkap dan akurat dapat berdampak pada perawat dalam menyelesaikna masalah klien.

3. Komunikasi

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan alat rekam masalah yang berkaitan dengan klien. Perawat atau profesi lain dapat melihat dokumentasi sebagai alat komunikasi yang dijadikan pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan.

4. Keuangan

Semua asuhan keperawatan yang belum, sedang dan telah diberikan kepada klien lalu didokumentasikan dengan lengkap dapat dipergunakan sebagai suatu acuan dan pertimbangan biaya keperawatan bagi klien.

5. Pendidikan

Dokumentasi asuhan keperawatan memiliki nilai pendidikan, dimana terdapat kronologis kegiatan asuhan keperawatan yang dapat digunakan sebagai bahan dan referensi pembelajaran bagi peserta didik atau profesi keperawatan.

6. Penlitian

Dokumentasi asuhan keperawatan memiliki nilai Pendidikan, dimana terdapat data informasi yang bisa dijadikan sebagai objek riset dan pengembangan profesi keperawatan.

7. Akreditasi

Dokumentasi asuhan keperawatan bisa dilihat dari sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawtaan. Dengan begitu tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan dapat dilihat melalui dokumentasi asuhan keperawatan tersebut.

2.1.2.5 Prinsip-prinsip dokumentasi asuhan keperawatan

Putra (2016) dokumentasi proses keperawtan dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip berikut ini :

1. Dokumentasi harus dilakukan setelah selesai melakukan tindakan keperawatan, yaitu dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana, tindakan dan evaluasi keperawatan.
2. Mencatat semua respon klien dan keluarga mengenai data mengenai keadaan klien.
3. Pastikan data yang didapat adalah data benar atau data valid.
4. Data harus objektif bukan dari penafsiran perawat

5. Dokumentasikan dengan baik jika terjadi perubahan kondisi atau muncul masalah baru dan pantau respon klien terhadp bimbingan perawat.
6. Jangan gunakan istilah yang tidak jelas dalam catatan.
7. Data harus ditulis secara sah dengan menggunakan tinta agar tidak mudah dihapus.
8. Coret bagian jika ada kesalahan pada penulisan catatan asuhan keperawtan dan ganti dengan data yang benar, kemudian beri tanda tangan.

2.1.2.5 Standar Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Pasal 8 tentang standar asuhan keperwatan :

1. Pengkajian keperawatan

   Pengumpulan data pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat singkat dan berkesinambungan
2. Diagnosa keperawatan

Dalam menentukan diagnosa keperawatan memiliki beberapa kriteria, yaitu :

a. Proses diagnosa meliputi Analisa, interpretasi, identifikasi masalah, perumusan diagnosa keperawatan.
b. Diagnosa keperawatan terdiri dari masalah (P), penyebab (E), tanda/gejala (S), atau hanya terdiri dari (P,E)
c. Bekerjasama dengan psien atau keluarga untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
d. Mengkaji ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru yang di peroleh.

3. Perencanaan keperawatan.

   Perawat merencanakan tindakan kepada pasien agar tindakan tersebut bersifat efektif dan efisien.

4. Implementasi

   Dalam tahap ini dilakukan Ketika tahap perencanaan telah selesai, yang bertujuan untuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi koping pasien.

5. Evaluasi

   Dalam evaluasi perawat melakukan tindakan intelektual untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan berhasil dicapai.

2.1.2.5 Proses Keperawatan Sebagai Kerangka Kerja Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan bertujuan untuk meningkatkan asuhan keperawtan yang diberikan kepada klien. Dalam pendokumentasian ini informasi harus berkesinambungan dan dicatat secara periodic untuk mengetahui perkembangan masalah kesehatan klien. Hal-hal yang perlu
didokumentasikan meliputi data hasil pengkajian masalah kesehatan klien sampai dengan tahap evaluasi (Dinarti *et al*, 2009).

Sesuai tahapan proses keperawtan, maka dokumentasi terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi dan catatan asuhan keperawatan (Nursalam, 2013).

1. Dokumentasi pengkajian

Dokumentasi pengkajian merupaka catatan yang berguna untuk mengumpulkan informasi dari klien, membuat data dasar klien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan klien. Standar dokuemntasi pengkajian harus sistemis, komprehensif, akurat dan kontinue agar didapatkan data yang lengkap dari hasil pengkajian tersebut. Dengan demilikian hasil pengkajian dapat mendukung pengidentifikasian maslaah kesehatan klien yang baik dan benar (Hutahean, 2010). Dokumentasi pengkajian keperawatan sangat penting untuk dilengkapi oleh perawat karena jika satu aspek pengkajian tidak didokumentasikan oleh perawat akan menyebabkan kesinambungan asuhan keperawatan terputus dan pelayanan keperawatan menjadi lambat. Dokumentasi pengkajian keperawatan sangat penting , karena diagnosis keperawtaan tidak bisa di tegakkan jika pengkajian keperawatan tidak diisi dengan lengkap (putter & Perry, 2009). Nursalam (2013) sesuai tahapan proses keperawatan, dokumentasi ashan keperawatan terdiri dari :

a. Dokumentasi pengkajian awal

   Merupakan catatan hasil pengkajian yang dilakukan saat pasien mulai menggunakan jasa pelayanan. Bentuk dari dokumentasi awal merujuk pada data dasar yang digunakan sebagai sumber data dalam pemberian asuhan keperawatan (Hutahean, 2010).

b. Dokumentasi pengkajian lanjutan

   Merupakan dokumentasi ulang setelah pengkajian awal guna untuk menguatkan dan memperluas data dasar yang telah diperoleh. Pendokumentasian yang

dilakukan di pengkajian lanjutan ini selalu memuat data baru dan didokumentasikan dalam catatan pengembangan klien.

c. Dokumentasi pengkajian ulang

Merupakan dokumentasi yang memuat data-data yang didapatkan dari aktivitas evaluasi keperawatan. Ketika hasil evaluasi klien kurang berkembang terhadap kriteria hasil yang diharapkan, maka besar kemungkinan data yang diperoleh kurang tepat sehingga menyebabkan masalah tidak teridentifikasi.

d. Dokumentasi pengkajian kembali

Merupakan kegiatan memeriksa kembali data pengkajian sebelumnya untuk menemukan petunjuk baru bagi masalah-masalah klien dan harus mengembangkan data awal untuk mendapat data tambahan mengenai klien.

2. Dokumentasi diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan proses pengidentifikasian masalah kesehatan klien yang dapat diatasi melalui intervensi manajemen keperawatan (Nursalam, 2013). Rumus penulisan diagnosis keperawatan yaitu mencakup *problem*, *etiologic*, *sign/symptom* dengan ketetapan sebagai berikut :

Masalah + Penyebab + gejala

Pada kenyataannya, dalam praktik keperawtan sering dijumpai maslaah dan penyebabnya saja karena adanya tanda dan gejala sudah di gambarkan dalam dokumentasi pengkajian data. Diagnosis keperawatan actual akan berkesinambungan dengan maslah-masalah yang memerlukan asuhan keperawatan dalam emecahkannya, sedangkan penyebab maslaah karena adanya faktor-faktor yang memperbesar maslaah (Nursalam, 2013).

3. Dokumentasi intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan penghubung antara diagnosis dengan intervensi keperawatan, dicatat dan perawat memprioritaskan masalah yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan, pemeliharaan, dan perbaikan status kesehatan klien (Nursalam, 2013). Langkah-langkah dokumentasi rencana tindakan keperawatan yaitu (Hutahaean, 2010):

a. Menetapkan tujuan perawat menulis tujuan yang akan dicapai dan hal-hal yang menjadi kriteria keberhasilan dalam pemberian asuhan keperawatan. Tujuan keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yaitu harus memenuhi kriteria SMART (*Spesific, Measurable, Achevabl, Reasonable, Time).*

b. Menentukam kriteria hasil

Kriteria hasil merupakan standar evaluasi mengenai faktor-faktor yang dapat memberi petunjuk bahwa tujuan sudah tercapai. Kriteria hasil digunakan dalam membuat pertimbangan rencana tindakan yang akan diberikan kepada klien.

c. Menentukan rencana tindakan keperawatan

Rencana tindakan keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan perawat yang memiliki tanggung jawab mandiri.rencana tindakan yang akan diberikan kepada klien ditulis secara spesifik, jelas, dan dapat diukur (Nursalam, 2013).

4. Dokumentasi implementasi keperawatan

Dokumentasi implementasi keperawatan merupakan catatan tindakan yang diberikan kepada klien berupa tindakan keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau kolaboratif (Hutahaean, 2010). Petunjuk yang perlu diperhatikan dalam melakukan dokumentasi implementasi keperawatan yaitu:

a. Menulis tanggal dan waktu .

b. Tulis diagnosis dan nomor diagnosis.

c. Tulis implementasi dengan kalimat aktif dan menggunakan kata kerja.

d. Tulis hasil tindakan

e. Beri tanda tangan dan nama jelas perawat yang melakukan tindakan.

5. Dokumentasi evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan catatan mengenai indikasi kemajuan klien terhadap tujuan yang akan dicapai. Evaluasi keperawtaan berguna untuk menilai keefektifan perawatan dan sarana komunikasi status kesehatan klien setelah diberikan tindakan keperawatan dan memberikan informasi yang memungkinkan adanya revisi perawatan sesuai kondisi klien (Hutahaean, 2010).

2.1.2.6 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Salmawati (2013) dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Motivasi

   Motivasi merupakan dorongan individu untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuannya. Pendokumentasian asuhan keperawtan memerlukan motivasi perawat yang muncul dari hati, motivasi diperlukan oleh seorang perawat untuk menyadari akan pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan, orang yang berpendidikan tinggo akan lebih rasional, kreatif dan terbuka dalam menerima adanya pembaharuan (Zakiyah, 2011).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari ide seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya kemauan dan tindakan seseorang.

4. Waktu

Kurangnya minat dan waktu untuk menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan menyebabkan kurangnya pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, hal tersebut dikarenakan menuliskan rencana asuhan keperawatan dianggap menyita waktu perawat.

5. Pelatihan

Pelatihan merupakan faktor penting dalam peningkatan kualitas kerja seseorang . pentingnya pelatihan pendokumentasian berdampak positif terhadap kinerja perawat khususnya dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

2.1.2.7 Alat ukur dokumentasi asuhan keperawatan

Alat ukur penilaian dokumentasi asuhan keperawatan menurut Depkes RI 1995 dalam Nursalam (2013) dengan ceklis observasi (Instrumen A) yaitu :

a. Pengkajian

1) Mencatat data yang dikaji

2) Pengelompokan data (bio-psiko-sosio-spiritual)

3) Data dikaji saat klien masuk sampai klien pulang

4) Maslaah dirumuskan berdasarkan masalah yang telah ditemukan

b. Diagnosis

1) Diagnosis berdasarkan masalah yang ditemukan

2) Diagnosis mencerminkan PE/PES

3) Merumuskan diagnosis keperawatan actual/potensial

c. Intervensi

1) Berdasarkan diagnosis keperawatan

2) Diurutkan prioritas

3) Rumusan mengandung komponen klien/subjek perubahan, perilaku, kondisi klien/keluarga

4) Rencana tindakan mengacu pada tujuan

5) Rencana tindakan menggambarkan terlibatnya klien/keluarga

6) Rencana tindakan menggambarkan kolaborasi tenaga kesehatan lain

d. Implementasi

1) Tindakan mengacu pada rencana perawatan

2) Perawat mengobservasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

3) Revisi tindakan berdasrkan evaluasi

4) Semua tindakan yang dilakukan dicatat ringkas dan jelas

e. Evaluasi

1) Evaluasi hasil mengacu pada tujuan

2) Hasil dari evaluasi dicatat

f. Catatan keperawatan

1) Menulis pada format yang baku
2) Pendokumentasian dilakukan sesuai implementasi yang dilaksanakam
3) Pendokumentasian ditulis dengan jelas, ringkas, dan baku.
4) Mencantumkan paraf dan nama jelas serta tanggal dan jam dilakukannya implementasi
5) Berkas catatan keperawatan disimpan sesuai ketentuan yang berlaku

2.1.2.8 Hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan

Dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti motivasi, Pendidikan, pengetahuan, waktu, dan pelatihan. Tetapi faktor motivasi paling dominan, karena motivasi merupakan salah satu faktor untuk menentukan hasil kerja.

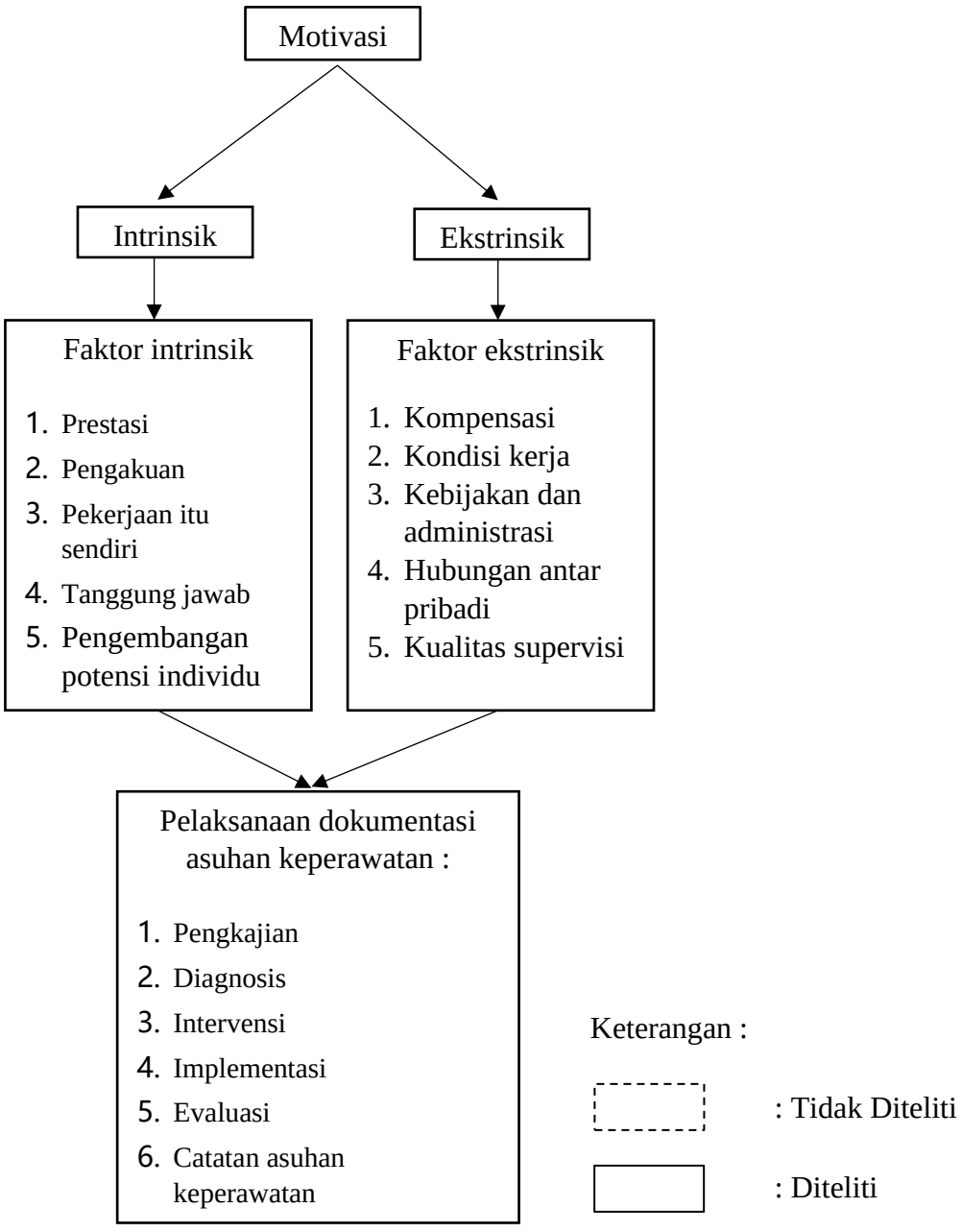
Motivasi merupakan suatu dorongan bagi individu untuk menyelesaikan tugas dan mencapai tujuannya. Pendokumentasian asuhan keperawatan memerlukan motivasi yang muncul dari hati perawat, motivasi yang baik membantu perawat menyadari pentingnya melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan membutuhkan dorongan dan dukungan baik secara internal maupun eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi motivasi dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan seperti prestasi, kepuasan dan pemberian kompensasi. Faktor eksternal yang mempengaruhi dokumentasi asuhan keperawatan seperti pelaksanaan kebijakan yang di tetapkan, gaji,

supervise oleh atasan, hubungan interpersonal dan kondisi kerja (Bara & Suryati, 2014).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

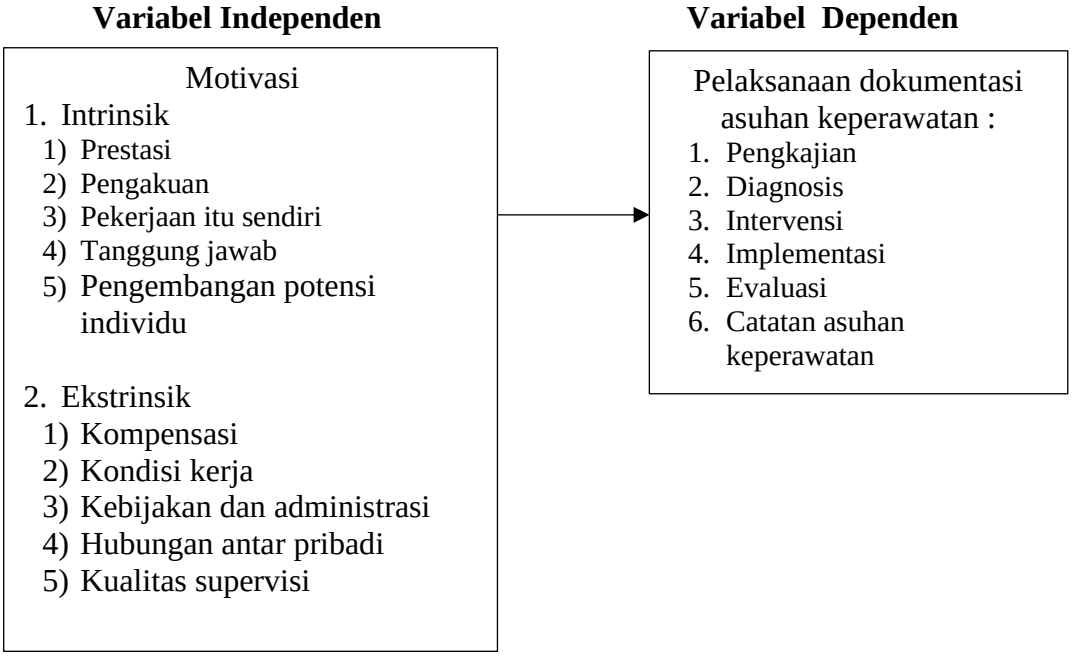
3.1 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sebuah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana peneliti menyusun teori secara logis. Kerangka konsep membaha bagaimana antar variabel saling ketergantungan (Hidayat, 2014).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang mmasih lemah dan memerlukan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut diterima atau dirolak. Hipotesis juga merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Hidayat, 2014).

Ha : Ada Hubungan Antara Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Perawat Mandiri Di Wilayah Jember.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan *correlation study.* Rancangan *correlation study* ini merupakan penelitian atau penelaah hubungan antara dua cariabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, atau variabel satu dengan variabel lain (Notoatmodjo, 2010).

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu kegiatan pengumpulan data yang dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu dan hanya dilakukan satu kali pendataan untuk semua variabel yang diteliti (Machfoedz, 2014).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah objek dan subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh para peneliti untuk dipelajari dan disimpulkan (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 175 perawat praktik mandiri di wilayah Kabupaten Jember.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui pengambilan sampel atau sampling. Sedangkan sampling

merupakan suatu proses penyeleksian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dan teknik *purposive sampling* digunakan pada penelitian kuantitatif atau penelitian yang tidak adanya generalisasi (Sugiyono,2016).

1) Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 63 perawat praktik mandiri di wilayah Kabupaten Jember dengan Perhitungan besar sampel menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1+N\,(d)^2}$$

Keterangan:

n: Besar sampel

N: Jumlah populasi

d: Tingkat kepercayaan (0,1)

$$\mathbf{n = \frac{N}{1+N\,(d)^2}}$$

$$\mathbf{n = \frac{175}{1+175\,(0{,}1)^2}}$$

= **63 orang**

2) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria pengambilan sampel berdasarkan tujuan penelitian peneliti, dengan kategori sebagai berikut:

a. Perawat praktik mandiri yang bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent.*
b. Perawat praktik mandiri yang mampu mengisi lembar kuesioner dan lembar observasi secara lengkap.

3). Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang dirancang khusus untuk memungkinkan calon responden memenuhi kriteria inklusi peneliti, dengan kategori sebagai berikut:

(1) Perawat praktik mandiri yang menolak menjadi responden.

4.3 Variabel Penelitian

1) Variabel *independent* (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang nilainya mempengaruhi perubahan variabel lain (Sugiyono, 2019)**.** Variabel independent dalam penelitian ini adalah motivasi perawat tentang dokumentasi asuhan keperawatan.

2) Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau *independent* (Sugiyono, 2019). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah pendokumentasian asuhan keperawatan.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tempat praktik mandiri yang berada di wilayah Kabupaten Jember

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 10 April – 17 April 2023

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan veriabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi

Tabel 4.1 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Defisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Hasil
Motivasi	Motivasi merupakan dorongan yang berasal dari dalam maupun luar individu sendiri untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawtaan.	1.Prestasi 2.Pengakuan 3.Pekerjaan itu sendiri 4.Tanggung jawab 5.Pengembangan potensi individu 6.Kompensasi 7.Kondisi kerja 8.Kebijakan dan administrasi 9.Hubungan antar pribadi 10. Kualitas supervisi	Kuesioner	Ordinal	Terdapat 24 pertanyaan motivasi dengan jawaban kuesioner skor 4 selalu , 3 sering, 2 kadang-kadang, 1 tidak pernah a. Motivasi kuat 67-100% b. Motivasi sedang 34-66 % c. Motivasi lemah 0=33%
Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan	Bukti pencatatan dan pelaporan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di tempat praktik perawat mandiri.	1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Interval 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. Catatan asuhan keperawatan	Lembar observasi	Ordinal	Terdapat 24 kuesioner observasi pendokumentasian asuhan keperawatan dengan skor 1 untuk jawaban ya dan skor 0 untuk jawaban tidak a. Lengkap > 80% b. Tidak lengkap <80%

4.7 Tehnik pengumpulan data

1. Sumber Data

a. Data primer

Menurut Bungin (2012) data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber data pertama di lokasi penelitian. Pengumpulan data primer di dapat dari perawat praktik mandiri di wilayah Jember dengan memberikan lembar kuesioner motivasi.

b. Data sekunder

Menurut Saryono (2011) data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain, dimana data ini tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek peneliti. Data sekunder pada penelitian ini didapapatkan dari data perawat praktik mandiri PPNI Jember yang berupa jumlah semua perawat praktik mandiri wilayah Jember untuk melihat populasi dalam penelitian.

2. Instrumen/alat pengumpul data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Kuesioner motivasi sudah baku, karena sudah dilakukan uji valid oleh Sandra tahun 2012 dengan hasil uji valid adalah 0,361, jumlah kuesionernya 24 pernyataan motivasi, sedangkan instrumen pendokumentasian asuhan keperawatan sudah baku karena menggunakan lembar observasi Instrumen A yang disusun oleh Depkes RI tahun 1995 dalam Nursalam (2013).

a. Kuesioner Motivasi

Untuk mengukur motivasi perawat, digunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan dan diukur menggunakan skala *likert*, skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat atau yang dialaminya

(Hidayat, 2014). Dengan alternatif jawaban pernyataan

Selalu = 3

Sering = 2

Kadang-Kadang = 1

Tidak Pernah = 0

b. Observasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan melakukan pengataman secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan hal-hal yang akan diteliti. Instrumen dokumentasi ini untuk menilai dokumentasi yang diisi oleh responden pada semua perawat praktik mandiri wilayah Jember yang berjumlah 24 item pernyataan, dimana instrumen menggunakan ceklis observasi Instrumen A yang disusun oleh Depkes RI tahun 1995.

4.8 Tehnik Analisa data

1. Teknik pengolahan data

Teknik analisis data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterprestasikan menjadi informasi (Hidayat, 2011). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya:

a. Editing

Editing yaitu kegiatan mengoreksi ulang kelengkapan penelitian yang berupa lembar kuesioner, baik jumblah ataupun daftar pertanyaannya.

b. Coding

Coding yaitu kegiatan pemberian kode berupa angka atau huruf pada data untuk mempermudah dalam proses pengolahan data terutama dalam klasifikasi data.

c. Tabulating

Tabulating yaitu kegiatan pengelompokan data agar mudah dijumblah, disusun dan didata untuk disajikan dan dianalisis sesuai dengan tujuan sebuah penelitian lalu diinput kedalam sebuah tabel.

d. Entry data

Entry data yaitu kegiatan memasukkan data menggunakan sebuah aplikasi program SPSS (Statistical Padage For Sosial Science).

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Pembersihan data adalah untuk memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukan kedalam alat bantu pengolah data sudah sesuai dengan yang sebenarnya atau tidak ada yang salah.

2. Analisis Data

Analisis data adalah langkah selanjutnya setelah data terkumpul, untuk memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian. Tujuan dilakukannya analisis data adalah:

a. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.

b. Membuktikan hipotesis penelitian yang dirumuskan.

c. Memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian.

Adapun analisis data pada penelitian ini melliputi:

A Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakterisrik suatu variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran dan distribusi karakteristik frekuensi yang dipakai untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Dinyatakan dengan menggunakan rumus:

$$p = \frac{fi}{n} x100\%$$

keterangan:

p = persentase

fi = frekuensi

n = jumlah responden

Batasan untuk motivasi dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

1) Motivasi

Kriteria Penilaian

a) Nilai Tertinggi= Jumlah pertanyaan dikalikan jawaban tertinggi, yaitu 24x3= 72

b) Nilai terendah= Jumlah pertanyaan dikalikan jawaban terendah, yaitu 24x0 = 0

c) Range= nilai tertinggi dikurangi nilai terendah, yaitu 60-0= 60

d) Interval= range dibagi 2 kategori 72:2 =36

Pengukuran motivasi perawat pada penelitian ini dikategorikan menjadi:

1. Motivasi Kuat : 67 – 100%

2. Motivasi Sedang : 34 – 66%

3. Motivasi Lemah : 0 – 33% (Hidayat, 2009).

2) Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Setiap aspek yang dinilai dihitung prosentasenya dengan menggunakan rumus:

$$\text{Presentasi} = \frac{\text{Total}}{\text{Jumlah berkas rekam medik x Jumlah aspek yang dinilai}} \times 100\%$$

Pengukuran pendokumentasian asuhan keperawatan pada penelitian ini dikategorikan menjadi:

a) Tidak Lengkap = < 80%

b) Lengkap = ≥ 80 %

Sumber (Depkes RI, 2001)

B Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berkolerasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember. Selanjutnya menguji signifikan apakah kedua variabel ada hubungan yang signifikan atau tidak maka diuji dengan menggunakan *Spearman Rank* yang dirumuskan sebagai berikut:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n\,(n^2-1)}$$

Keterangan:

r_s = nilai korelasi *Spearman Rank*

d^2 = selisih setiap pasangan *Rank*

n = jumlah pasangan *Rank* untuk *Spearman*

Wibisono (2015) menyatakan bahwa:

- Apabila Korelasi $r > r_s$ tabel data menunjukkan ada korelasi antara X dan Y (H_0 ditolak, Ha diterima)
- Apabila Korelasi $r < r_s$ tabel data menunjukkan tidak ada korelasi yang signifikan antara X dan Y (H_0 diterima, Ha ditolak).

Adapun nilai dari kekuatan korelasi (r) *spearman* berdasarkan kriteria Colton *cit* Hastono (2011) adalah:

0,00 - 0,25 : Tidak ada hubungan atau hubungan lemah

0,26 - 0,50 : Hubungan sedang

0,51 - 0,75 : Hubungan kuat

0,76 - 1,00 : Hubungan sangat kuat atau sempurna

Semakin tinggi nilai kekuatan korelasi maka semakin kuat juga hubungan antara dua variabel.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini disampaikan hasil penelitian dengan judul "Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Mandiri Perawat Di Wilayah Jember" yang berisikan data umum dan data khusus sebagai berikut.

5.1 Data Umum

Dalam data umum terdapat karakteristik responden yang meliputi: jenis kelamin, usia, lama bekerja dan Pendidikan terakhir, sebagaimana terlampir pada tabel 5.1 sampai tabel 5.4 berikut.

5.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Jenis kelamin perawat praktik mandiri di wilayah jember

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	40	62.5
Perempuan	23	37.5
Total	**63**	**100.0**

Sumber: data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil sebanyak 40 (62.5%) responden berjenis kelamin laki-laki

5.1.2 Usia

Tabel 5.2 Usia perawat praktik mandiri di wilayah jember

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-25 Tahun	1	1.6
26-35 Tahun	20	31.2
36-45 Tahun	24	39.1
46-55 Tahun	14	21.9
56-65 Tahun	2	3.1
>65 Tahun	1	1.6
Total	**63**	**100.0**

Sumber: data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil sebanyak 24 (39.1%) responden berusia 36-45 Tahun.

5.1.3 Lama Bekerja

Tabel 5.3 Lama bekerja perawat praktik mandiri di wilayah jember

Lama Bekerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<5 Tahun	19	29.7
>5 Tahun	44	68.8
Total	**63**	**100.0**

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil sebanyak 44 (68.8%) responden dengan lama kerja >5 Tahun.

5.1.4 Pendidikan

Tabel 5.4 Pendidikan perawat praktik mandiri di wilayah jember

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Diploma	34	53.1
S1 Ners	29	45.3
Total	**63**	**100.0**

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil sebanyak 34 (53.1%) responden dengan Pendidikan Diploma.

5.2 Data Khusus

Pada data khusus terdapat motivasi, pendokumentasian asuhan keperawatan dan hubungan motivasi dan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagaimana disampaikan pada tabel 5.5 dampai dengan tabel 5.15.

5.2.1 Motivasi Perawat Praktik Mandiri

Tabel 5.5 Motivasi Perawat di Tempat Praktik Mandiri Perawat di Wilayah Jember

Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Motivasi Kuat	1	1.6
Motivasi Sedang	61	96.8
Motivasi Lemah	1	1.6
Total	**63**	**100.0**

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil sebanyak 61 (96.8%) responden dengan motivasi sedang.

5.2.2 Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Tempat Praktik Mandiri Perawat di Wilayah Jember

Tabel 5.6 Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Tempat Praktik Mandiri Perawat di Wilayah Jember

Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	56	88.9
Lengkap	7	11.1
Total	**63**	**100.0**

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil sebanyak 56 (88.9%) responden melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori tidak lengkap.

5.2.3 Tabulasi Silang Dan Uji *Spearman Rank* Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember.

Tabel 5.7 Tabulasi silang dan uji *spearman rank* hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah jember.

No	Motivasi	Dokumentasi Askep				Jumlah	P Value
		Tidak Lengkap	%	Lengkap	%		
1	Kuat	1	1.6	0	0	1	0.086
2	Sedang	7	11.1	1	1.6	8	
3	Lemah	48	76.2	6	9.5	54	
Jumlah		**56**	**88.9**	**7**	**11.1**	**63**	

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.7 dengan menggunakan uji *spearman rank* diperoleh nilai *p value* = *a* (0,086 < 0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan pendokumentasian asuhan

keperawatan di tempat praktik mandiri peraat di wilayah Jember. Koefisien korelasi (r) dengan nilai r = 0,032 menunjukkan hubungan sedang (0,26-0,50).

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini disampaikan pembahasan: Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember

6.1 Motivasi Perawat Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember

Berdasarkan hasil penelitian motivasi perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pada perawat praktik mandiri di wilayah Jember. Sebagaimana pada tabel 5.5 sebagian besar atau sebanyak 61 (98.8%) dengan motivasi sedang dan selebihnya motivasi lemah dan motivasi tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyaning *et al* (2022) bahwa responden yang memiliki motivasi belajar tinggi sebagian besar atau sebanyak (64.10%) responden dan motivasi belajar rendah sebagian kecil (20.50%) responden.

Motivasi merupakan sebuah reaksi yang diawali dengan kebutuhan, yang akan menimbulkan keinginan atau sebuah upaya untuk mencapai sebuah tujuan, lalu menimbulkan ketegangan dan menyebabkan timbulnya tindakan yang mengarah pada sebuah tujuan yang memuaskan (Hamli Arif Yusuf, 2018). Motivasi yang tinggi dapat ditunjukan dengan menyelesaikan pekerjaan tepat waktu dan mempunyai target untuk dicapai dalam pekerjaan (Dwiyanti & Ediati, 2018).

Teori motivasi Douglas Mc.Gregor bahwa tipe manusia ada dua kategori, tipe manusia dengan teori X adalah cenderung memiliki motivasi rendah dan malas dalam berjuang untuk kemajuan hidupnya. Pada perawat yang pemalas dan tidak memiliki rasa tanggung jawab terhadap pekerjaannya. Manusia dengan teori X ini harus diberikan pengawasan yang ketat, tugas-tugas yang jelas, menetapkan imbalan atau hukuman, memberi arahan, dan diancam agar seseorang tersebut tidak malas dan tanggung jawab atas pekerjaannya. Sedangkan tipe manusia dengan posisi teori Y adalah cenderung memiliki motivasi tinggi dan senang dalam berjuang untuk kemajuan hidupnya (Iskandar & Yuhansyah, 2018). Dalam teori Y bahwa semua manusia pada dasarnya memiliki pengarahan dan pengendalian diri sendiri, dapat dipercaya, dan memiliki rasa tanggung jawab serta rasa keterkaitan pada lembaganya. Perawat yang memiliki rasa tanggung jawab tinggi, dapat dipercaya, rajin, dan memahami hakikatnya seorang perawat, mereka tidak perlu di awasi dan sebagainya seperti halnya perawat yang dominan pada teori X, perawat yang dominan pada teori Y cukup diberi motivasi secara tepat agar mau bekerja untuk mencapai tujuan.

Perawat praktik mandiri di wilayah Jember Sebagian besar memiliki motivasi sedang dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Adapun Motivasi perawat tercermin dari ketekunan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Motivasi perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan merupakan cerminan kemampuan perawat dalam melakukan

pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi yang tinggi merupakan lambang keberhasilan seseorang perawat dalam pekerjaannya. perawat yang memiliki motivasi yang tinggi menunjukkan bahwa perawat memiliki tingkat kemampuan penguasaan yang tinggi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Faktor yang menyebabkan perawat memiliki motivasi kerja tinggi adalah Pendidikan, karena semakin tinggi tingkat Pendidikan maka semakin besar probabilitas mereka dalam bekerja. Juga dengan Pendidikan maka seseorang semakin maju wawasan dan pola pikirnya. Semakin tinggi Pendidikan maka semakin luas wawasan yang didapat, dilihat dari tingkat Pendidikan Diploma dan S1 Ners maka lebih banyak perawat yang berpendidikan S1 Ners pada perawat praktik mandiri di wilayah Jember.

Motivasi perawat praktik mandiri di wilayah Jember lemah dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan karena perawat tidak termotivasi dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Motivasi kerja pada laki-laki lebih mempunyai motivasi internal, yang manandakan bahwa perawat laki-laki lebih tertarik untuk bekerja sehingga perawat laki-laki cenderung memiliki motivasi yang tinggi. Perawat laki-laki lebih rajin dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Motivasi perawat dengan lama bekrja juga berpengaruh dalam hal perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana pengalaman kerja yang memedai yaitu rata-rata diatas 5 tahun mereka memiliki relasi atau pengalaman yang mempuni dalam bidang mereka bekerja. Perawat pada rentang usia 36-45 tahun memiliki tanggung jawab terhadap pekerjaannya, dimana pada usia tersebut terbilang usia dewasa akhir yang diartikan bahwa

perawat tersebut sudah mengemban tanggung jawab dalam pekerjaan yang ia tekuni selama menjadi perawat praktik mandiri dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pasiennya, perawat pada usia ini cenderung memiliki motivasi yang kuat karena mereka telah memasuki usia dewasa akhir.

6.2 Pelaksanaan Pendokumentasikan Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan mendokumentasikan asuhan keperawatan pada perawat praktik mandiri di wilayah Jember. Sebagaimana pada tabel 5.6 hampir seluruhnya atau sebanyak 56 (88.9%) responden dengan kategori tidak lengkap dan selebihnya kelengkapan mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam kategori lengkap 7 (11.1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryono & Nugroho (2020) bahwa kompeten dalam aspek afektif dan psikomotor yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebagian besar (55,56%).

Kemampuan merupakan sifat alami yang dimiliki seseorang berupa keterampilan, kesanggupan dan kecerdasan diri seseorang dalam menyelesaikan tugasnya dengan baik. Seseorang dianggap kompeten, saat mereka dapat melakukan tugas tertentu. Ciri-ciri seseorang yang memiliki kemampuan yaitu memiliki minat, rajin, disiplin, berwawasan luas. Ciri-ciri seseorang yang tidak memiliki kemampuan bekerja yaitu malas, tidak memiliki minat, mengampangkan tugas, tidak bisa mengatur waktu dan cara belajar yang santai (Anugrahwati *et al*., 2017).

Perawat praktik mandiri di wilayah Jember dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sebagian besar dalam kategori tidak lengkap karena perawat tidak memiliki kemampuan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. perawat yang memiliki kemampuan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan memiliki minat kerja yang tinggi sehingga perawat berusaha untuk bekerja terus menerus agar mendapatkan kemampuan dan pengetahuan yang luas. Perawat yang rajin bekerja, seperti rajin melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Perwat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam kategori tidak lengkap karena perawat belum mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan. Perawat memiliki sikap negatif terhadap tugas dan pekerjaannya sehingga menimbulkan kesulitan, sehingga menurunnya hasil kerja perawat. Perawat malas karena perawat menganggap melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak penting untuk dirinya. Perawat tidak bisa mengatur waktu untuk bekerja karena tidak memanfaatkan waktu kerja dengan baik, suka menunda-nunda tugas, sehingga tugas menjadi menumpuk dan akhirnya tugas tidak sesuai dengan yang diharapkan, dan waktu yang telah ditentukan sehingga hal ini akan sangat mempengaruhi hasil dari pekerjaan tersebut, masih banyak perawat yang belum memahami fungsi melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Kesadaran perawat untuk hal ini masih jauh dari harapan, selalu menganggap gampang atau meremehkan, sehingga tugas dikerjakan dengan asal-asalan, tanpa berfikir terlebih dahulu.

Perawat laki-laki dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan lebih mampu dan teliti dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga perawat mendapatkan hasil pendokumentasian asuhan keperawatan dan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan merupakan salah satu faktor perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, semakin tinggi Pendidikan sekain tinggi pengetahuan dan wawasan perawat tersebut. Lama bekerja perawat menandakan perawat tersebut memiliki kemampuan dan wawasan lebih banyak. Perawat pada usia dewasa akhir maka akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksan dan semakin mampu berpikir kritis.

6.3 Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasikan Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Mandiri Perawat Di Wilayah Jember

Berdasarkan hasil penelitian hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember terdapat hubungan yang positif yang artinya motivasi tinggi diikuti dengan kemampuan mendokumentasikan asuhan keperawatan yang lengkap. Sampel dalam penelitian bisa memenuhi target dari sampel sesui rumus slovin yaitu 63 responden. Responden yang bersedia dan mengisi kuisioner dengan lengkap sesuai dengan kriteria inklusi pada penelitian ini 63 responden. Jadi hasil sampel yang digunakan dalam penelitian ini 63 responden. Hasil analisis korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai *p value* yaitu 0,086 bahwa *p value* < 0,05. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pendokumentasian

asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mulyaning *et al.*,2022) bahwa ada hubungan antara motivasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan dengan *p value* 0,048 < 0,05.

Motivasi berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, tingginya motivasi perawat maka akan membuat kualitas dokumentasi asuhan keperawatan baik (Andri *et al*., 2015).

Motivasi perawat memegang peranan yang penting dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayan kesehatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember. Dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan perawat harus mempunyai dorongan dan kemauan yang kuat yang berasal dari dalam diri perawat itu sendiri dan dari luar. Apabila perawat tidak memiliki motivasi yang tinggi maka dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan tidak akan tercapai sehingga akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Motivasi yang tinggi pada perawat dengan kemampuan mendokumentasikan asuhan keperawatan yang lengkap karena perawat ingin mencapai tujuan yang diraih. Dengan adanya tujuan tersebut perawat berusaha semaksimal mungkin untuk mencapai apa yang diinginkan. perawat memiliki motivasi yang tinggi dan tekat yang kuat sehingga perawat memiliki kemampuan pada dirinya dalam mendokumentasikan asuhan keperawataan. Motivasi yang tinggi dan kemampuan yang dimiliki perawat atas dasar niat pada dirinya sendiri. Motivasi yang rendah pada perawat dengan kemampuan

mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan tidak lengkap sehingga perawat sulit untuk mencapai keberhasilan. Motivasi yang rendah menjadi penyebab perawat kesulitan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, tercermin dari dalam diri perawat itu sendiri. Perawat tampak acuh tak acuh, mudah putus asa, tidak semangat sehingga perawat asal-asalan dalam menyelesaikan tugas. Perawat yang asal-asalan dalam menyelesaikan tugas maka perawat akan merasa kesulitan ketika menyelesaikan pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember sebagian besar dalam kategori sedang.
2. Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di wilayah Jember sebagian besar tidak lengkap.
3. Ada hubungan antara motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di daerah Jember.

7.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Agar rekan-rekan mahasiswa keperawatan mengetahui pentingnya dokumentasi asuhan keperawatan jika tidak didokumentasikan secara lengkap akan perpengaruh terhadap kualitas pelayanan bisa menjadikan skripsi ini sebagai salah satu bahan referensi bacaan tentang hubungan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan bagi mahasiswa.

2. Bagi Praktik mandiri perawat

   Diharapkan perawat meningkatkan motivasinya tentang dokumentasi asuhan keperawatan dan meningkatkan kinerja dalam

mendokumentasikan asuhan keperawatan karena dokumentasi yang baik bisa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menjadi tanggung jawab dan tanggung gugat yang baik.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya perlu mengadakan penelitian mengenai faktorfaktor lain yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

81-Article Text-602-1-10-20220321. (n.d.).

Asuhan Keperawatan

AsuhanKeperawatanDitinjau dari Beban Kerja Perawat,Journal News In Nursing

Atmayana Purba, M. (n.d.). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENDOKUMENTASIAN DIAGNOSA KEPERAWATAN*.

Fauji Ridwan, L. (n.d.-a). *Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Perawat*.

Fauji Ridwan, L. (n.d.-b). *Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Perawat*.

Febriana Sita, 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Prestasi*Pustaka,Jakarta

Grove, Susan K., Jennifer R. Gray, and PhD R. N. Faan. 2019. *Understanding Nursing Research: First South Asia Edition.* E-Book: building an Evidence-Based Practice. Elsevier India.

Holistik Jurnal Kesehatan, *15*(4), 728–733. https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.2323

Irwanto.2000.Motivasi dan Pengukuran Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta

Kaur dan Van Brankel. 2002. Dehabilitation of Leprosy Affected People a Study Leprosy Affected Beggars. Diakses dari:www.leprahealthnaction.org. Tanggal akses 10 November 2013.

Keperawatan di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Kota Padang Panjan

Kesehatan, Nuha. Medika; Yogyakarta

Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan.

Kusumantoro, N. C., Ningsih, D. K., & Gunawan, M. R. (2022). Hubungan motivasi ekstrinsik dan intrinsik perawat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan.

Maulana, 2016. Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Omni Alam Sutra.

Muhamad.A.S.S, 2019. Monitoring Kepala Ruangan Meningkatkan Kepatuhan

Notoatmodjo, S. (2012) . *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2016), Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5. Jakarta, Salemba Medika.

Nursalam. 2008.*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument.* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika. Persada

Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Langsa

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam UNISMA Kota Malang.

Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Perawat Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Jawa Tengah.

Purba, 2019. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Rainol. S, 2018. Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Sistem

Reuben, 2017. The STRIDE Intervention: Falls Risk Factor Assessment and Management, Patient Engagement, and Nurse Co-management

Rifani, 2013. Prinsip – Prinsip Dasar Keperawatan. Jakarta. Dunia Cerdas

Robbin, S.P, 2003,*Perilaku organisasi (jilid 1). Edisi ke-9.* Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia

RSUD Ibnu Sutowo, 2021. Data Perawat Rawat Inap dan Sistem Pendokumentasian Asuhan Keperawatan RSUD Ibnu Sutowo Baturaja.

Sarwono, S.W.2010,*Pengantar psikologi umum*. Jakarta: PT Raja Grafindo

Saryono, 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang

Sastroasmoro, Sudigdo and Sofyan Ismael.2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis.*Jakarta: Sagung Seto 372.

Shela.J.P, 2020. Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pendokumentasian

Siagian,P.S, 2004. *Teori Motivasi dan Aplikasi.* PT. Rikena Cipta : Jakarta

Sitorus, 2019. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi dan Supervisi dengan

STIK Bina Husada, 2021. Panduan Skripsi STIK Bina Husada Palembang

Supratman dan Yuni Wulan Utami ,2009.*Pendokumentasian*

Syahida. A 2019. Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Dalam

Syarifudin B, 2010. *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan DenganSPSS.Grafindo Litera Media* : Yogyakarta

Taufik M.2007.*Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan Dalam BidangKeperawatan Untuk Perawat dan Mahasiswa Keperawatan.Jakarta* : Infomedika. TriwulanTitik,

Triton Prawira Budi, 2006, SPSS 13.0 *Terapan Riset Terapan Parametrik.CV Andi Ofset*. Yogyakarta

Wahyuni, 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja pada

Weni.L.H, 2019. Hubungan Motivasi Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan

Wibowo, 2010. *Manajemen Kinerja.*Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ……

Alamat :……

Saya membaca dan memahami penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Debitha Sayang Ali, mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember dengan Judul **"Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan Dokumentasian Asuhan Keperawatan Di Tempat Praktik Perawat Mandiri Di Wilayah Jember".**

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

Jember, April 2023

Perawat praktik mandiri

……

……..

LAMPIRAN 2

MOTIVASI YANG DINILAI OLEH INDIVIDU

Keterangan:

Diisi oleh perawat

Nama :

Petunjuk:

Berikan tanda (√) pada kolom pilihan jawaban yang tersedia Ada empat pilihan yang dipilih, yaitu:

SL = Selalu

SR = Sering

KK = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

NO	PERNYATAAN	SL 3	SR 2	KK 1	TP 0
PRESTASI					
1	Saya mampu untuk melakukan praktik keperawatan secara mandiri				
2	Tindakan keperawatan yang saya miliki mampu meningkatkan derajat kesehatan seorang klien				
3	Saya mampu melakukan asuhan keperawatan kepada klien secara holistik				

4	Saya bekerja sesuai kewenangan dan peraturan perundang – undangan yang berlaku dan SOP di klinik praktek saya bekerja				
PENGAKUAN					
5	Saya merasa bangga terhadap pekerjaan yang saya lakukan di klinik praktek tersebut dan mampu melakukan keperawatan mandiri sehingga memotivasi saya untuk bekerja lebih baik dimana saja saya ditempatkan				
PEKERJAAN ITU SENDIRI					
6	Klien saya lebih menghargai pekerjaan ditempat klinik praktek mandiri daripada di rumah sakit pada umumnya.				
7	Dengan praktik klinik mandiri perawat memberi lebih banyak kesempatan saya untuk berkembang secara proporsional				
TANGGUNG JAWAB					
8	Perawat dapat terjerat masalah hukum atau dikenakan sanksi undang – undang apabila perawat tidak dapat melengkapi persyaratan izin praktik di sebuah klinik mandiri				
9	Saya masih memiliki STR yang masih berlaku hingga saat ini				
PENGEMBANGAN POTENSI INDIVIDU					
10	Dalam 5 tahun terakhir ini, saya sudah mengikuti pelatihan BTCLS				
11	Saya memiliki kompetensi/ keahlian khusus untuk melakukan praktik klinik mandiri				
12	Saya dapat meningkatkan kompetensi diri saya melalui praktik mandiri perawat				
13	Saya menyadari bahwa dengan ilmu yang saya miliki bisa bermanfaat untuk masa depan saya				

14	Saya mampu membuka praktik keperawatan secara mandiri dan secara profesional				
15	Saya memiliki Surat Izin Praktik Mandiri (SIPPM) yang dilekuarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)				

sumber : (Nursalam, 2013)

MOTIVASI YANG DINILAI OLEH INDIVIDU

Keterangan:
Diisi oleh perawat
Nama :
Petunjuk:
Berikan tanda (√) pada kolom pilihan jawaban yang tersedia Ada empat pilihan yang dipilih, yaitu:
SL = Selalu
SR = Sering
KK = Kadang-Kadang
TP = Tidak Pernah

NO	PERNYATAAN	SL 3	SR 2	KK 1	TP 0
KOMPENSASI					
1	Saya menerima upah dari hasil kerja saya yang baik				
KONDISI KERJA					
2	Lingkungan yang bersih dan sehat memberikan pemikiran yang baik				
3	Lingkungan tempat kerja saya bersih, aman, dan nyaman				
KEBIJAKAN DAN ADMINISTRASI					
4	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang telah di tetapkan				
5	Dalam melakukan Tindakan, saya selalu berdasarkan SOP				
HUBUNGAN ANTAR PRIBADI					
6	Bekerja dengan secara efektif dan efisien dalam memberikan asuhan keperawatan				

7	Bekerja sama dengan pasien dalam merawat pasien di rumah				
KUALITAS SUPERVISI					
8	Menjalin hubungan yang baik dengan sejawat				
9	Perawat senior selalu mengayomi dan menuntun kea rah kerja yang lebih baik				

sumber : (Nursalam, 2013)

LEMBAR OBSERVASI PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK
		1	0
A	**Pengkajian Keperawatan**		
1	Mencatat data – data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian		
2	Data dikelompokkan sesuai dengan (bio-psiko-sosio-spiritual)		
3	Data dikaji saat klien mendaftarkan diri sampai selesai pemeriksaan		
4	Masalah dirumuskan berdasarkan masalah yang telah ditemukan dalam pemeriksaan kesehatan pasien		
B	**Diagnosis Keperawatan**		
1	Diagnosis keperawatan didasarkan pada sebuah masalah yang telah didiagnosis		
2	Diagnosis keperawatan mencerminkan PE/PES atau sesuai pada SOP keperawatan		
3	Merumuskan diagnosis keperawatan aktual/potensial pada pemeriksaan pasien di klinik mandiri		
C	**Intervensi Keperawatan**		
1	Berdasarkan diagnosis keperawatan		
2	Disusun menurut urutan prioritas		
3	Rumusan tujuan mengandung komponen pasien/subyek, perubahan, perilaku, kondisi pasien/keluarga dan kriteria		
4	Rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah terinci dan jelas atau melibatkan pasien/keluarga bersangkutan		

5	Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan pasien/keluarga bersangkutan		
6	Rencana tindakan menggambarkan kerjasama dengan faskes/mitra lain		
D	**Implementasi Keperawatan**		
1	Tindakan dilaksanakan dengan mengacu pada rencana pemeriksaan pasien		
2	Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan		
3	Revisi tindakan berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan		
4	Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas		
E	**Evaluasi Keperawatan**		
1	Evaluasi mengacu pada tujuan pemeriksaan		
2	Hasil evaluasi dicatat pada setiap pembukuan pasien		
F	**Catatan Asuhan Keperawatan**		
1	Menulis dengan format yang baku		
2	Pendokumentasian dilakukan sesuai dengan implementasi yang dilakukan di klinik mandiri		
3	Pendokumentasian ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar sesuai dengan prosedur yang diterbitkan		
4	Setiap melakukan implementasi atau kegiatan perawat di klinik mandiri, harus mencantumkan paraf dan nama dengan jelas, serta tanggal dan jam dilakukannya implementasi pasien		
5	Berkas catatan keperawatan harus disimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku atau SOP		

sumber : (Gregorin, 2015)

LAMPIRAN 3

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	40	62.5	62.5	62.5
	Perempuan	24	37.5	37.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	1	1.6	1.6	1.6
	26-35 Tahun	20	31.2	31.7	33.3
	36-45 Tahun	25	39.1	39.7	73.0
	46-55 Tahun	14	21.9	22.2	95.2
	56-65 Tahun	2	3.1	3.2	98.4
	>65 Tahun	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	98.4	100.0	
Missing	System	1	1.6		
Total		64	100.0		

Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 Tahun	19	29.7	30.2	30.2
	>5 Tahun	44	68.8	69.8	100.0
	Total	63	98.4	100.0	
Missing	System	1	1.6		
Total		64	100.0		

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma	34	53.1	54.0	54.0
	s1 Ners	29	45.3	46.0	100.0
	Total	63	98.4	100.0	
Missing	System	1	1.6		
Total		64	100.0		

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	motivasi kuat	1	1.6	1.6	1.6
	motivasi sedang	61	96.8	96.8	98.4
	motivasi lemah	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Asuhan Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lengkap	56	88.9	88.9	88.9
	lengkap	7	11.1	11.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

LAMPIRAN 4

Tabulasi Silang Dengan *Spearman's Rank* Motivasi Dengan Pendokumentasian

Correlations

			Motivasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
Spearman's Rho	Motivasi	Correlation Coefficient	1.000	.032
		Sig. (2-Tailed)	.	.086
		N	63	63
	Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Correlation Coefficient	.032	1.000
		Sig. (2-Tailed)	.086	.
		N	63	63

Asuhan Keperawatan

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

motivasi * dokumentasi asuhan keperawatan Crosstabulation

			dokumentasi asuhan keperawatan		
			tidak lengkap	lengkap	Total
motivasi	motivasi kuat	Count	1	0	1
		Expected Count	.9	.1	1.0
		% within motivasi	100.0%	.0%	100.0%
		% within dokumentasi asuhan keperawatan	1.8%	.0%	1.6%
		% of Total	1.6%	.0%	1.6%
		Residual	.1	-.1	
		Std. Residual	.1	-.3	
		Adjusted Residual	.4	-.4	
	motivasi sedang	Count	7	1	8
		Expected Count	7.1	.9	8.0
		% within motivasi	87.5%	12.5%	100.0%
		% within dokumentasi asuhan keperawatan	12.5%	14.3%	12.7%
		% of Total	11.1%	1.6%	12.7%
		Residual	-.1	.1	
		Std. Residual	.0	.1	
		Adjusted Residual	-.1	.1	
	motivasi lemah	Count	48	6	54
		Expected Count	48.0	6.0	54.0
		% within motivasi	88.9%	11.1%	100.0%
		% within dokumentasi asuhan keperawatan	85.7%	85.7%	85.7%
		% of Total	76.2%	9.5%	85.7%

	Residual	.0	.0	
	Std. Residual	.0	.0	
	Adjusted Residual	.0	.0	
Total	Count	56	7	63
	Expected Count	56.0	7.0	63.0
	% within motivasi	88.9%	11.1%	100.0%
	% within dokumentasi asuhan keperawatan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	88.9%	11.1%	100.0%

LAMPIRAN 6

No	Jenis kelamin	Usia	Lama Bekerja	Pendidikan
1	1	2	2	2
2	1	1	1	2
3	1	2	1	1
4	1	3	2	1
5	1	3	2	1
6	1	4	2	1
7	1	3	2	1
8	2	2	2	1
9	1	2	2	1
10	1	3	2	2
11	1	3	2	2
12	1	4	2	2
13	2	4	2	2
14	2	6	2	2
15	2	3	2	2
16	1	2	2	2
17	1	3	1	1
18	2	2	2	1
19	2	2	2	1
20	2	2	1	1
21	2	4	2	1
22	1	3	2	1
23	1	3	2	1
24	1	5	2	1
25	1	4	2	1
26	1	3	1	1
27	2	4	2	1
28	2	2	1	1
29	2	3	1	1
30	1	3	2	2
31	1	5	2	2
32	1	3	2	2
33	2	3	1	2
34	2	4	2	2
35	2	3	1	2
36	1	2	1	2
37	2	2	1	2
38	1	2	1	2

Jenis Kelamin
- Laki-laki = 1
- Pemenpuan = 2

Usia
- 17-25 tahun = 1
- 26-35 tahun = 2
- 36-45 tahun = 3
- 46-55 tahun = 4
- 56-65 tahun = 5
- >65 tahun = 6

Lama bekerja
- <5 tahun = 1
- >5 tahun = 2

Pendidikan
- Diploma = 1
- S1 Ners = 2

39	1	3	1	2
40	2	3	2	2
41	2	3	2	2
42	1	4	2	2
43	1	3	2	1
44	2	4	2	1
45	2	2	2	1
46	2	2	2	2
47	1	2	2	1
48	1	2	1	2
49	1	2	1	2
50	1	2	1	2
51	2	2	2	1
52	2	3	2	1
53	2	4	2	1
54	1	4	2	2
55	1	3	2	2
56	1	3	2	1
57	1	3	2	2
58	1	3	2	1
59	1	3	2	1
60	1	3	1	1
61	2	2	1	1
62	1	2	1	1
63	1	3	2	1

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Debitha Sayang Ali
NIM : 19010032

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	**PEMBIMBING AKADEMIK** (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi	[signature]	17/5 23
2	**BEBAS ADMINISTRASI**	[signature, stamp]	16/5 23
3	**BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI)** (Lulus semua nilai mata kuliah 100%, IPK min 3,00)	[signature]	17/5 23
5	**PEMBIMBING UTAMA** (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	[signature]	16/5 2023
6	**PEMBIMBING ANGGOTA** (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	[signature]	12/05 2023
7	**PJMK SKRIPSI** (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	[signature] Ainul Hidayati, S.Kep.,Ns.,M.KM NIK. 19911231 201909 2 178	17-05-23. terima ok
8	**TOEFL**	[signature]	17/5 23
9	**POIN SKPI**	[signature]	17/5 23.
10	**Surat Uji Etik** ✓	[signature] Etik	17/05

Jember, 17 MEI 2022

Mahasiswa,

[signature]

(Debitha Sayang Ali)

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331)483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : DEBITHA SAYANG ALI
NIM : 19010032
Judul : Hubungan Motivasi Intrinsik dengan pendokumentasian Asuhan keperawatan di tempat praktik mandiri perawat di Balayal Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	9/5 2023	konsul Bab 5, sistematika penulisan tabel, baca tabel dg benar		1.	2/05 2023	Revisi Bab 5, dan 6. Revisi Penulisan. Analisa Data	
2	12/5 2023	konsul Bab 5 dan 7 fakta, teori, opini di lengkapi		2.	5/05 2023	Revisi Analisa Data Pengajian hasil data	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331)483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : .....
NIM : .....
Judul : .....
.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	4/5 2023	Konsul Bab 7 perbaikan TR manfaat penelitian		3	11/05 2023	Revisi Analisa Data.	
4	12/5 2023	lengkapi laporan mulai awal-akhir		4	12/05 2023	Revisi Pembahasan dan Hasil Penelitian.	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : .....
NIM : .....
Judul : .....
.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	13/5 2023	Data mentah sertakan	[signature]	5	13/05 2023	Revisi Pembahasan Tambahkan Opini	[signature]
6	15/5 2023	Konsul Abstrak pertatikan IMRAD	[signature]	6.	19/05 2023	Konsul Pembahasan dan Kesimpulan Revisi Opini	[signature]

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

Judul : .....

.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	15/5 2023	Revisi Abstrak		7	15/05 2023	Revisi Abstrak.	
8	16/5 2023	Acc uji seminar		8	16/05 2023	Acc Seminar.	