

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN  
PENDOKUMENTASIAN PROSES KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT GRHASIA  
PROPINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
STIKES A. Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

**RUFIAN TI ARFIANI**  
**NPM : 32105010**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA  
2012**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN  
PENDOKUMENTASIAN PROSES KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT GRHASIA  
PROPINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Oleh:

**Rufianti Arfiani**  
**NPM: 32105010**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta


Tanggal: .....30-08-2012.....

Menyetujui :


Penguji,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
**Ns. Sutejo, M.Kep., Sp. Kep.J**  
**NIP : 198112092010121003**

  
**Yustiana Olfah, APP., M.Kes**  
**NIP : 19671017199003.2.001**

  
**Fajriyati Nur Azizah, S. Kep. Ns**  
**NID : 0514058301**

Mengesahkan,  
Ketua Program Studi Keperawatan  
STIKES A. Yani Yogyakarta



**Dwi Susanti, S. Kep., Ns**  
**NID : 0530058401**

# HUBUNGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN PROSES KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT GRHASIA PROPINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Rufianti Arfiani<sup>1</sup>, Yustiana Olfah<sup>2</sup>, Fajriyati Nur Azizah<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** : Kinerja seorang perawat dipengaruhi oleh motivasi kerja, sehingga pemberian motivasi bagi tenaga keperawatan untuk bersikap positif terhadap dokumentasi merupakan sebuah tantangan yang dapat memberikan dampak pada pelaksanaan dokumentasi. Proses keperawatan merupakan suatu metode pemecahan masalah klien yang sistematis dan dilaksanakan sesuai dengan kaidah keperawatan, oleh karena itu, proses keperawatan merupakan inti praktik keperawatan dan sekaligus sebagai isi pokok dokumentasi keperawatan. Dokumentasi keperawatan bukan hanya sebagai persyaratan untuk akreditasi, tetapi juga merupakan catatan permanen tentang apa yang terjadi pada klien. Dokumentasi memudahkan perlindungan terhadap kesejahteraan klien, menganalisa mengapa kecelakaan terjadi dan mencegah pengulangan tindakan.

**Tujuan** : Untuk mengetahui hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan studi korelasional, yaitu untuk mencari hubungan antara variabel bebas (motivasi perawat) dengan variabel terikat (dokumentasi keperawatan) dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini diambil dari seluruh anggota populasi (*total sampling*).

**Hasil** : Motivasi kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia masuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 83,5%. Pendokumentasian proses keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 86,1%. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh hasil terdapat hubungan dalam kategori sedang antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia.

**Kesimpulan** : Terdapat hubungan yang sedang antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Saran** : Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi pihak Rumah Sakit Grhasia yaitu kepada pimpinan atau SDM untuk mempertahankan manajemen khususnya pada proses pendokumentasian. Selain itu juga perlu di tingkatkan adanya pelatihan dalam bidang pendokumentasian asuhan keperawatan.

**Kata Kunci** : Motivasi Kerja, Pendokumentasian

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES Jenderal Achmad Yani

<sup>2</sup> Dosen POLTEKNIK Dinkes Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen POLTEKNIK Dinkes Yogyakarta

NURSE WORKING RELATIONSHIP WITH THE MOTIVATION OF  
MENTAL HEALTH NURSING PROCESS documenting IN THE HOSPITAL  
WARD Grhasia YOGYAKARTA PROVINCIAL PARTY

Rufianti Arfiani<sup>1</sup>, Yustiana Olfah<sup>2</sup>, Fajriyati Nur Azizah<sup>3</sup>

ABSTRACT

**Background:** The nurses performance is influenced by motivation, so the motivation for nursing staff to be positive about the documentation is a challenge that can have an impact on the implementation of the documentation. The nursing process is a method of solving client problems in a systematic and implemented in accordance with the rules of nursing, therefore, the nursing process is the core of nursing practice as well as the substance of nursing documentation. Nursing documentation not only as a requirement for accreditation, but also a permanent record of what is happening on the client. Documentation facilitate the protection of the welfare of clients, analyze why accidents occur and prevent the repetition of the action.

**Objective:** To determine the relationship between the motivation of nurses to the implementation of the nursing process documentation.

**Methods:** This study used a correlational study, which is to find the relationship between the independent variables (motivation nurses) with the dependent variable (nursing documentation) with a cross-sectional study design. Samples in this study were drawn from all members of the population (total sampling).

**Results:** Motivation nurse at the Hospital Inpatient Room Grhasia high into the category that is equal to 83.5%. Documenting the nursing process in space Inpatient Hospital Grhasia fit in either category is equal to 86.1%. Based on bivariate analysis results obtained in the medium category, there is a relationship between the motivation of nurses with nursing documentation processes in space Inpatient Hospital Grhasia.

**Conclusion:** There is a moderate correlation between the motivation of nurses to the nursing documentation in the inpatient hospital Grhasia Yogyakarta Special Province.

**Suggestion:** The results of this study can be used as a reference for the Grhasia Hospital is the leader or human resources management to maintain especially in the documentation process. It also needs to improve the training in the field of nursing care documentation.

**Keywords:** Work Motivation, Documentation

---

<sup>1</sup> Nursing Student, School of nursing, Stikes A. Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of POLITEKNIK Dinkes Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of POLITEKNIK Dinkes Yogyakarta

## KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberikan kasih dan anugerah-Nya yang tidak pernah berkesudahan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul “Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta”

Penulisan Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana pada jenjang pendidikan Strata Satu Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Skripsi ini tidak akan terlaksana jika tidak ada kebaikan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. dr. I Edy Purwoko, Sp. B, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
2. Dwi Susanti, S.Kep.,Ns, selaku Ketua Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun skripsi.
3. Yustiana Olfah, APP., M.Kes selaku Pembimbing Utama dalam penyusunan skripsi ini yang telah membimbing penulis dengan baik.
4. Fajriyati Nur Azizah, S.Kep.,Ns, selaku Pembimbing II, atas bimbingan, arahan dan koreksinya selama penyusunan dan penulisan skripsi.
5. Sutejo, M.Kep., Sp. Kep.J selaku Penguji yang telah memberikan saran sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan yang telah membantu selama masa studi.

7. Teman- teman seperjuanganku PSIK Angkatan 2010 yang telah bersedia membantu dan memberikan nasehat serta dorongan kepada penulis, serta pihak- pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu- persatu saya ucapkan terima kasih.
8. Seluruh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan menjadi amal dan mendapatkan balasan yang lebih besar dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk perbaikan skripsi ini. Harapan saya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi institusi STIKES A.Yani Yogyakarta dan pembaca sekalian.

Yogyakarta, 28 April 2012

Penulis

Rufianti Arfiani

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR ISI

### Halaman

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| HALAMAN JUDUL.....                   | i   |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....             | ii  |
| INTISARI.....                        | iii |
| KATA PENGANTAR .....                 | iv  |
| DAFTAR ISI.....                      | vi  |
| DAFTAR TABEL.....                    | ix  |
| DAFTAR GAMBAR.....                   | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                 | xi  |
| <b>BABI</b> <b>PENDAHULUAN</b> ..... | 1   |
| A. Latar Belakang Masalah.....       | 1   |
| B. Rumusan Masalah .....             | 6   |
| C. Tujuan Penelitian.....            | 6   |
| D. Manfaat Penelitian .....          | 6   |
| E. Keaslian Penelitian.....          | 7   |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> ..... | 9   |
| A. Tinjauan Teori.....               | 9   |
| 1. Motivasi .....                    | 9   |
| a. Pengertian Motivasi .....         | 9   |
| b. Proses Timbulnya Motivasi .....   | 10  |
| c. Beberapa Teori Motivasi.....      | 11  |
| d. Bentuk-bentuk Motivasi.....       | 12  |
| e. Cara Memotivasi .....             | 12  |
| f. Tingkatan Motivasi .....          | 13  |

|   |           |
|---|-----------|
| g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi .....     | 13        |
| h. Prinsip-prinsip dalam Motivasi Kerja Pegawai ..... | 14        |
| i. Cara Penilaian Motivasi .....                      | 15        |
| 2. Perawat.....                                       | 16        |
| a. Peran Perawat Kesehatan Jiwa.....                  | 16        |
| b. Fungsi Perawat .....                               | 16        |
| c. Tanggung Jawab Perawat.....                        | 17        |
| 3. Proses Keperawatan .....                           | 18        |
| a. Pengertian Proses Keperawatan .....                | 18        |
| b. Tujuan Proses Keperawatan.....                     | 19        |
| c. Manfaat Proses Keperawatan.....                    | 20        |
| d. Tahapan Proses Keperawatan .....                   | 21        |
| e. Fungsi Dokumentasi Keperawatan .....               | 22        |
| f. Tujuan Dokumentasi Keperawatan.....                | 23        |
| g. Karakteristik Data dalam Pendokumentasian .....    | 23        |
| h. Prinsip-prinsip Dokumentasi.....                   | 24        |
| i. Komponen Dokumentasi.....                          | 24        |
| B. Kerangka Teori.....                                | 27        |
| C. Kerangka Konsep.....                               | 28        |
| D. Pertanyaan Penelitian.....                         | 29        |
| E. Hipotesis Penelitian.....                          | 29        |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>            | <b>30</b> |
| A. Desain Penelitian.....                             | 30        |
| B. Lokasidan Waktu Penelitian .....                   | 30        |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian .....               | 30        |
| D. Variabel Penelitian .....                          | 31        |
| E. Definisi Operasional .....                         | 32        |
| F. Instrumen Penelitian .....                         | 33        |
| G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....               | 35        |
| H. Jalannya Penelitian.....                           | 36        |



|  |           |
|--|-----------|
| I. Analisa Data.....                               | 38        |
| J. Etika Penelitian .....                          | 40        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>42</b> |
| A. Hasil Penelitian .....                          | 42        |
| B. Pembahasan.....                                 | 51        |
| C. Keterbatasan Penelitian.....                    | 55        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>            | <b>57</b> |
| A. Kesimpulan .....                                | 57        |
| B. Saran.....                                      | 57        |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keperawatan adalah pelayanan profesional berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio, psiko, sosio, dan spiritual komprehensif yang ditujukan kepada individu, kelompok, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan berupa bantuan, diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, dan kurangnya kemauan menuju kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari.

Pelayanan profesional keperawatan memiliki metodologi yang menjamin tercapainya tujuan dengan optimal dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum. Metodologi yang dimaksud adalah proses keperawatan.

Proses keperawatan suatu metode pemecahan masalah klien yang sistematis dan dilaksanakan sesuai dengan kaidah keperawatan. Oleh karena itu, proses keperawatan merupakan inti praktik keperawatan dan sekaligus sebagai isi pokok dokumentasi keperawatan. Dengan demikian, pengelompokan dokumentasi mengikuti tahapan proses keperawatan yaitu dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, sampai pada akhirnya evaluasi keperawatan.

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh data yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan penilaian keperawatan yang disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum (Zaidin Ali, 2009). Dokumentasi keperawatan bukan hanya sebagai persyaratan untuk akreditasi, tetapi juga merupakan catatan permanen tentang apa yang terjadi pada klien. Dokumentasi ini juga merupakan persyaratan legal dalam setiap lingkungan pelayanan kesehatan, dimana dengan banyaknya gugatan dan sorotan malpraktik agresif dalam masyarakat, semua aspek rekam medis penting untuk pencatatan legal. Rencana keperawatan yang telah dikembangkan untuk klien tertentu berfungsi sebagai kerangka kerja atau garis besar untuk pencatatan

perawatan yang telah diberikan. Artinya, pencatatan menunjukkan tindakan dan supervisi perawat terhadap klien setiap hari. Dokumentasi keperawatan juga memuat catatan tentang kecelakaan yang terjadi pada klien.

Dokumentasi memudahkan perlindungan terhadap kesejahteraan klien, menganalisa mengapa kecelakaan terjadi dan mencegah pengulangan tindakan. Kegiatan perawat sendiri dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, format asuhan keperawatan serta kemampuan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dan pengalaman kerja dari perawat itu sendiri (Patricia dkk, 2005).

Kinerja seorang perawat yang bekerja di rumah akan dipengaruhi oleh motivasi kerjanya. Motivasi dan kemampuan melaksanakan tugas merupakan unsur utama didalam kinerja seorang perawat. Penampilan kerja adalah bentuk implementasi antara kemampuan melaksanakan tugas dan motivasi. Kemampuan melaksanakan tugas merupakan unsur utama didalam menilai kinerja seseorang. Tetapi tanpa didukung oleh adanya suatu kemauan dan motivasi, maka tugas tidak akan dapat diselesaikan (Nursalam, 2007).

Pemberian motivasi bagi tenaga keperawatan untuk bersikap positif terhadap dokumentasi merupakan sebuah tantangan yang dapat memberikan dampak pada pelaksanaan dokumentasi. Beberapa persoalan yang berkenaan dengan dokumentasi diantaranya, dokumentasi termasuk pekerjaan tulis menulis yang tidak disukai dan juga ketidakpuasan perawat terhadap alat dan pola yang digunakan dalam dokumentasi.

Pembentukan motivasi bagi perawat dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan juga sangat tergantung pada sejauh mana perawat merasakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan suatu kebutuhan bagi perawat, dan bukan hanya untuk kepentingan klien. Serangkaian penelitian telah menunjukkan bahwa bila orang merasakan suatu tugas yang menarik, mereka tampak lebih memilih untuk menggunakan waktunya jika mereka yakin bahwa melakukan pekerjaan tersebut demi kepentingan mereka. Motivasi kerja adalah proses mempengaruhi atau mendorong seseorang berbuat untuk menyelesaikan

tujuan yang diinginkan, motivasi diartikan juga sebagai keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan (Handoko, 1998).

Motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk mengetahui tingkah laku seseorang agar ia tergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga tercapai hasil atau tujuan tertentu. Tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa, tidak akan bergerak. Malahan kadang-kadang pekerjaan dapat berhasil dengan motivasi yang tinggi walau dengan kecakapannya sedang-sedang saja, sedangkan orang mempunyai kecakapan yang tinggi tanpa motivasi yang cukup, tidak akan menyelesaikan pekerjaan tersebut (Purwanto, 2008).

Pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal. Motivasi semakin penting karena pimpinan membagikan pekerjaan pada bawahannya untuk dikerjakan dengan baik dan terintegrasi kepada tujuan yang diinginkan (Hasibuan, 2005).

Usaha untuk mengatasi permasalahan tersebut, seorang manajer keperawatan harus memiliki kemampuan dan keterampilan tentang teknik-teknik motivasi untuk dapat menggerakkan perawat melaksanakan peran, fungsi, tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian upaya-upaya yang dilakukan manajer keperawatan akan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat dengan indikator-indikator meningkatnya produktifitas, semangat kerja disiplin dan prestasi kerja perawat, termasuk dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Upaya untuk memotivasi karyawan, manajer harus mengetahui motif dan motivasi yang diinginkan karyawan. Orang mau bekerja adalah untuk dapat memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan yang disadari (*conscious needs*) maupun kebutuhan yang tidak disadari (*unconscious needs*), berbentuk materi atau non materi, kebutuhan fisik atau rohani (Hasibuan, 2005).

Proses keperawatan mempunyai empat manfaat yaitu dari segi administrasi, hukum, ekonomi, dan pendidikan. Dipandang dari administrasi, proses keperawatan mempunyai andil besar bagi profesionalisme secara langsung

maupun tidak langsung. Secara langsung kegiatan administrasi pada proses keperawatan merupakan kegiatan dokumentasi berupa pencatatan dan pelaporan (Gaffar, 1999). Dokumentasi proses keperawatan dapat menjamin asuhan keperawatan, karena dari kegiatan ini dikomunikasikan dan dievaluasi perkembangan klien.

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting bila dilihat dari berbagai aspek, salah satunya adalah aspek hukum, semua catatan informasi klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Selain itu juga dokumentasi dapat dijadikan sebagai sarana komunikasi antara petugas kesehatan dalam rangka pemulihan kesehatan klien. Bila terjadi sesuatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, maka dokumentasi dapat digunakan sebagai barang bukti di pengadilan. Untuk itu data-data harus diidentifikasi dengan lengkap dan ditandatangani oleh perawat, kelalaian dan ketidakakuratan dokumentasi dapat membahayakan klien sebagai penerima pelayanan. Tanpa adanya dokumentasi yang jelas dan benar, kegiatan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status klien (Nursalam, 2001).

Mempersiapkan dan mempertahankan sejumlah tindakan melalui dokumentasi merupakan catatan kebutuhan klien, sebagai alat bantu dalam mengidentifikasi masalah klien, merencanakan tindakan/melaksanakan tindakan dan mengevaluasi keperawatan yang diberikan. Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan perawat, kemudian mengobservasi dan mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang diberikan dan menginformasikan informasi tersebut kepada tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2001).

Rumah Sakit Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) terletak di Jalan Kaliurang km 17, Pakem, Sleman Yogyakarta, sebelah Utara Pasar Pakem yang memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya dengan gangguan jiwa. Secara garis besar, Rumah Sakit Grhasia memberikan pelayanan keperawatan baik secara rawat inap maupun rawat jalan.

Jumlah perawat pelaksana yang ada di rawat inap, sebanyak 90 orang perawat. Rawat inap terdiri dari 8 ruangan yaitu 2 ruang kelas putra yaitu Arimbi dan Sadewa, 2 ruang kelas putri Shinta dan Srikandi, 2 ruang kelas campuran yaitu Nakula dan Bima, 1 ruang kresna jiwa dan 1 kresna napza. Perawat di Rumah Sakit Grhasia tersebut memiliki tingkat pendidikan yang berbeda mulai dari SPK, AKPER, D4 Keperawatan Jiwa dan S1 Keperawatan Ners.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 06 Maret 2012 dengan metode wawancara terhadap 8 perawat di unit rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, didapatkan pelaksanaan pendokumentasian masih ada yang belum sesuai dengan harapan yang diinginkan yang ditandai dengan tidak lengkapnya status pasien baik dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan, dan evaluasi. Hal tersebut disebabkan oleh karena pendokumentasian asuhan keperawatan hanya dilakukan pada waktu jaga pagi saja sehingga pendokumentasian dilakukan hanya sekali dalam sehari karena kurangnya tenaga perawat, kecuali jika pada pasien krisis yang sedang mengamuk atau pasien krisis yang memiliki penyakit bawaan yang sedang kambuh. Sedangkan yang menyebabkan rendahnya motivasi perawat dalam pelaksanaan proses pendokumentasian kesehatan jiwa dipengaruhi oleh karena kondisi pekerjaan dan belum adanya penghargaan secara proporsional atas hasil pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam artian pemberian insentif jasa pelayanan yang sama rata sehingga tidak tahu perawat mana yang benar-benar kinerjanya baik. Selain itu juga disebabkan oleh karena tidak adanya perhatian khusus dari supervisi untuk memantau proses pendokumentasian pada tiap ruangan secara langsung.

Peneliti hanya melakukan penelitian di ruang rawat inap saja karena ruang rawat inap merupakan suatu unit pelayanan yang dari hasil *survey* studi pendahuluan didapatkan pelaksanaan pendokumentasiannya masih belum lengkap. Padahal lama rawat inap pasien di lihat dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) bulan Januari sampai bulan Maret 2012 antara 80.30% sampai dengan 83.64%. Peneliti hanya meneliti tenaga perawat pelaksana saja dengan alasan perawat pelaksana

merupakan seseorang yang terjun langsung dan lebih sering melakukan proses pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berdasarkan data diatas,peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan kesehatan jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas peneliti membatasi dan merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatankesehatan jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Mengetahui hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi motivasi kerja perawat.
  - b. Mengidentifikasi pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.  
Terkumpulnya informasi tentang hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaanpendokumentasian proses keperawatan.
2. Profesi Keperawatan.  
Sebagai bahan masukan tentang pentingnya motivasi kerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian proses asuhan keperawatan.

3. Penulis.

Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penelitian secara umum dan penelitian mengenai hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan kesehatan jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

4. Klien

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kesehatan jiwa karena adanya motivasi kerja perawat yang tinggi terhadap proses pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga tercipta pelayanan keperawatan yang maksimal untuk klien dan keluarga klien.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian serupa pernah dilakukan dengan topik yang sama diantaranya sebagai berikut :

1. Sutarjo (2000), dengan judul penelitian “Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di IRNA II RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.” Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sutarjo adalah variabel penelitian Sutarjo hanya meneliti tentang motivasi terhadap kinerja perawat di IRNA II RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sedangkan variabel penelitian ini meneliti hubungan antara variabel motivasi kerja perawat dengan variabel pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan kesehatan jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan pada topik yang akan sama-sama membahas tentang motivasi kinerja perawat.
2. Suwanto (2004), dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA A RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten” Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, dengan pendekatan survey. Dari hasil penelitian bahwa faktor-faktor yang



mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian keperawatan secara umum adalah manajemen, motivasi, sarana dan waktu. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Suwanto adalah pada jenis penelitian, penelitian Suwanto bersifat deskriptif kualitatif sedangkan penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Penelitian Suwanto menggunakan cara Diskusi Kelompok Terarah (DKT) dan wawancara mendalam, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Persamaannya adalah pada topik yang akan sama-sama mengangkat masalah pelaksanaan pendokumentasian keperawatan.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) terletak di Jalan Kaliurang km 17, Pakem, Sleman Yogyakarta, sebelah Utara Pasar Pakem yang memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya dengan gangguan jiwa. Tugas Pokok Rumah Sakit Grhasia menurut Perda No.07 Tahun 2008 dan Pergub No.60 Tahun 2008 "Rumah Sakit Grhasia mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan jiwa “. Visi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Pakem Sleman Yogyakarta adalah menjadi rumah sakit badan layanan umum daerah unggulan khusus pelayanan psikiatri dan NAPZA di DIY dan Jawa Tengah pada Tahun 2013, sedangkan misinya adalah: “Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa melalui Tri Upaya Bina Jiwa dan pelayanan rehabilitasi medis NAPZA”, meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan spesialistik lain yang terkait dengan kesehatan jiwa, meningkatkan kualitas SDM, mewujudkan peningkatan pelayanan administrasi dan kesekretariatan yang efisien dan efektif, dan mewujudkan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit.

Rumah Sakit Grhasia memiliki jenis pelayanan seperti penanganan korban NAPZA, rawat inap, klinik jiwa/psikiatri klinik psikologi , klinik akupuntur, klinik umum, instalasi pendidikan, pelatihan dan penelitian, instalasi gawat darurat, laboratorium elektromedik, radiologi, gizi, pemeliharaan linen, keswamas dan pemulasaraan jenazah. Rumah Sakit Grhasia memberikan pelayanan kepada masyarakat lebih khususnya dengan gangguan jiwa. Secara garis besar, Rumah Sakit Grhasia memberikan pelayanan keperawatan baik secara rawat inap maupun rawat jalan.

Secara garis besar, Rumah Sakit Grhasia memberikan pelayanan keperawatan baik secara rawat inap maupun rawat jalan. Rawat inap terdiri dari 8 ruangan yaitu 2 ruang kelas putra yaitu Arimbi dan Sadewa, 2 ruang kelas putri Shinta

dan Srikandi, 2 ruang kelas campuran yaitu Nakula dan Bima, 1 ruang kresna jiwa dan 1 kresna napza. Perawat di Rumah Sakit Grhasia tersebut memiliki latar belakang tingkat pendidikan yang berbeda mulai dari SPK, AKPER, D4 Keperawatan Jiwa dan S1 Keperawatan Ners. Jumlah perawat pelaksana yang ada di rawat inap, sebanyak 90 orang perawat pelaksana. Perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap melakukan proses pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil pengamatan peneliti pada waktu melakukan studi pendahuluan didapatkan dari 8 ruangan ada beberapa ruangan pelaksanaan pendokumentasian masih ada yang belum sesuai dengan harapan yang diinginkan yang ditandai dengan tidak lengkapnya status pasien baik dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan, dan evaluasi.

## 2. Analisis Karakteristik Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan kesehatan jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh anggota dari populasi (*total sampling*) yang berjumlah 90 perawat pelaksana yang terdiri dari 8 ruangan yaitu 11 perawat di ruang Nakula, 22 perawat di ruang Bima, 10 perawat di ruang Arimbi, 11 perawat di ruang Shinta, 13 perawat di ruang Srikandi, 18 perawat di ruang Sadewa, dan 12 perawat di ruang kresna jiwa dan kresna napza. Dari total sampel yang didapat, dalam pengambilan data terdapat 11 perawat yang tidak dapat mengisi kuesioner, hal ini dikarenakan sebanyak 3 perawat cuti melahirkan, sebanyak 2 perawat sedang mengikuti pelatihan dan sebanyak 6 perawat sedang tugas keluar, sehingga total sampel dalam penelitian ini yang dianalisis sebanyak 79 perawat. Selanjutnya berikut hasil analisis gambaran umum mengenai karakteristik perawat di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Analisis karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja. Analisis selengkapnya mengenai gambaran umum karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel - tabel berikut

#### 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Umur          | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 20 – 30 tahun | 26        | 32,9           |
| 31 – 40 tahun | 47        | 59,5           |
| 41 – 50 tahun | 5         | 6,3            |
| > 50 tahun    | 1         | 1,3            |
| Jumlah        | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan data tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia adalah berumur 31 -40 tahun yaitu sebanyak 47 orang atau 59,5%, sedangkan yang paling sedikit adalah perawat yang berumur >50 tahun yaitu sebanyak 1 orang atau 1,3%. Menurut Widjojo, Pullerd, John Clark umur 0-14 tahun usia belum Produktif, 15-64 tahun usia produktif, >65 tahun golongan tidak produktif. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di ruang rawat inap berada pada rentang usia yang masih produktif, dimana pada rentang usia ini orang cenderung akan tertantang untuk meningkatkan produktivitas sehingga dengan begitu perawat yang ada memiliki motivasi yang tinggi untuk melakukan proses pendokumentasian.

#### 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki     | 26        | 32,9           |
| Perempuan     | 53        | 67,1           |
| Jumlah        | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan data tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia adalah perempuan yaitu sebanyak 53 orang atau 67,1%, sedangkan responden laki-laki sebanyak 26 orang atau 32,9%.

### 3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SPK        | 1         | 1,3            |
| D3         | 51        | 64,6           |
| D4         | 15        | 19,0           |
| S1         | 12        | 15,2           |
| Jumlah     | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer , 2012

Berdasarkan data tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia adalah D3 yaitu sebanyak 51 orang atau 64,6%, sedangkan yang paling sedikit adalah perawat dengan pendidikan terakhir SPK yaitu sebanyak 1 orang atau 1,3%. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa tenaga perawat pelaksana masih harus perlu mendapatkan perhatian khusus dari pimpinan yaitu dengan memberikan pelatihan kepada perawat khususnya dalam proses pendokumentasian.

### 4) Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Lama Kerja   | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| < 3 tahun    | 6         | 7,6            |
| 3 – 5 tahun  | 10        | 12,7           |
| 5 – 10 tahun | 48        | 60,8           |
| > 10 tahun   | 15        | 19             |
| Jumlah       | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan data tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia telah bekerja selama 5 – 10 tahun, sedangkan yang paling sedikit adalah perawat dengan yang bekerja < 3 tahun yaitu sebanyak 6 orang atau 7,6%. Dari hasil analisis didapatkan ternyata sebagian besar perawat sudah terpapar lama dengan proses pendokumentasian sehingga mereka memiliki motivasi yang tinggi dalam melakukan proses pendokumentasian.

### 3. Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

##### 1) Motivasi Kerja Perawat

Distribusi frekuensi motivasi kerja perawat dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam 3 kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah. Hasil analisis distribusi frekuensi motivasi kerja perawat dapat dilihat dalam tabel 5 berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Motivasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Motivasi Kerja | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Tinggi         | 66        | 83,5           |
| Sedang         | 13        | 16,5           |
| Rendah         | -         | -              |
| Jumlah         | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel 5 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia memiliki motivasi kerja yang masuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 66 orang atau 83,5% dan yang memiliki motivasi kerja sedang sebanyak 13 orang atau 16,5%, sedangkan yang memiliki motivasi kerja rendah tidak ada.

Motivasi menurut Riduwan (2002) mempunyai beberapa sub variabel, diantaranya adalah motif, harapan dan insentif. Distribusi frekuensi mengenai motif, harapan dan insentif responden dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Motif, Harapan dan Insentif Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Motivasi        | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| <b>Motif</b>    |           |                |
| <b>Tinggi</b>   | <b>72</b> | <b>91,1</b>    |
| Sedang          | 6         | 7,6            |
| Rendah          | 1         | 1,3            |
| Jumlah          | 79        | 100,0          |
| Motivasi        | Frekuensi | Persentase (%) |
| <b>Harapan</b>  |           |                |
| <b>Tinggi</b>   | <b>76</b> | <b>96,2</b>    |
| Sedang          | 3         | 3,8            |
| Rendah          | -         | -              |
| Jumlah          | 79        | 100,0          |
| Motivasi        | Frekuensi | Persentase (%) |
| <b>Insentif</b> |           |                |
| <b>Tinggi</b>   | <b>61</b> | <b>77,2</b>    |
| Sedang          | 18        | 22,8           |
| Rendah          | -         | -              |
| Jumlah          | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pada variabel motif mayoritas responden memiliki motif yang masuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 72 orang atau 91,1% dan yang paling sedikit adalah pada kategori rendah yaitu 1 orang atau 1,3%. Pada variabel harapan diperoleh hasil mayoritas harapan responden masuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 76 orang atau 96,2 dan yang paling sedikit adalah dalam kategori sedang yaitu sebanyak 3 orang atau 1,8%. Pada variabel insentif sama dengan variabel motif dan harapan yaitu mayoritas masuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 61 orang atau 77,2%.

## 2) Pendokumentasian Proses Keperawatan

Analisis distribusi frekuensi pendokumentasian proses keperawatan dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil analisis distribusi frekuensi pendokumentasian proses keperawatan dapat dilihat dalam tabel 6 berikut.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Proses Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Pendokumentasian Proses Keperawatan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------------------|-----------|----------------|
| Baik                                | 68        | 86,1           |
| Cukup                               | 9         | 11,4           |
| Kurang                              | 2         | 2,5            |
| Jumlah                              | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel 7 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar pendokumentasian proses keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 86,1%, pendokumentasian proses keperawatan masuk kategori cukup sebesar 11,4% dan pendokumentasian proses keperawatan yang masuk kategori kurang sebesar 2,5%.

Pendokumentasian proses keperawatan dalam penelitian ini terdiri dari 5 komponen yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi. Analisis distribusi frekuensi mengenai kelima komponen pendokumentasian proses keperawatan dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Komponen Pendokumentasian Proses Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Pendokumentasian     | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Pengkajian           |           |                |
| Baik                 | 60        | 75,9           |
| Cukup                | 15        | 19,0           |
| Kurang               | 4         | 5,1            |
| Jumlah               | 79        | 100,0          |
| Diagnosa Keperawatan |           |                |
| Baik                 | 65        | 82,3           |
| Cukup                | 12        | 15,2           |
| Kurang               | 2         | 2,5            |
| Jumlah               | 79        | 100,0          |



| Pendokumentasian     | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Perencanaan          |           |                |
| Baik                 | 50        | 63,3           |
| Cukup                | 22        | 27,8           |
| Kurang               | 7         | 8,9            |
| Jumlah               | 79        | 100,0          |
| Tindakan Keperawatan |           |                |
| Baik                 | 59        | 74,7           |
| Cukup                | 15        | 19,0           |
| Kurang               | 5         | 6,3            |
| Jumlah               | 79        | 100,0          |
| Pendokumentasian     |           |                |
| Evaluasi             |           |                |
| Baik                 | 71        | 89,9           |
| Cukup                | 6         | 7,6            |
| Kurang               | 2         | 2,5            |
| Jumlah               | 79        | 100,0          |

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pada proses pendokumentasian variabel komponen pengkajian mayoritas masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 60 orang atau 75,9%, komponen diagnosa keperawatan mayoritas masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 65 orang atau 82,3%, komponen perencanaan mayoritas masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 50 orang atau 63,3%, pada komponen tindakan keperawatan mayoritas masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 59 orang atau 74,7% dan pada komponen evaluasi mayoritas masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 71 orang atau 89,9%.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan digunakan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan. Selanjutnya uji stastitik yang dipakai adalah dengan menggunakan *Spearman's rho*. Hasil analisis *Spearman's rho* dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 9 Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Proses Pendokumentasian Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012

| Motivasi Kerja | Proses Pendokumentasian Keperawatan |     |       |      |      |      | Total |       | $\rho$ | <i>P value</i> |
|----------------|-------------------------------------|-----|-------|------|------|------|-------|-------|--------|----------------|
|                | Kurang                              |     | Cukup |      | Baik |      | f     | %     |        |                |
|                | f                                   | %   | f     | %    | f    | %    |       |       |        |                |
| Tinggi         | 1                                   | 1,3 | 3     | 3,8  | 62   | 78,5 | 66    | 83,5  | 0,507  | 0,000          |
| Sedang         | 1                                   | 1,3 | 6     | 7,6  | 6    | 7,6  | 13    | 16,5  |        |                |
| Rendah         | -                                   | -   | -     | -    | -    | -    | -     | -     |        |                |
| Total          | 2                                   | 2,5 | 9     | 11,4 | 68   | 86,1 | 79    | 100,0 |        |                |

Sumber : Data Primer 2012

Hasil analisis berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat yang memiliki motivasi masuk dalam kategori sedang, proses pendokumentasian keperawatan masuk dalam kategori cukup dan baik yaitu masing-masing sebanyak 6 orang atau 7,6%, sedangkan yang memiliki motivasi kerja tinggi mayoritas juga memiliki proses pendokumentasian keperawatan yang baik yaitu sebanyak 62 orang atau 78,5%. Dengan demikian hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat memiliki motivasi kerja tinggi dan proses pendokumentasian keperawatan yang baik.

Analisis selanjutnya untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia dianalisis dengan menggunakan analisis *Rank Spearman*. Berdasarkan hasil analisis korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai korelasi *Rank Spearman* ( $\rho$ ) sebesar 0,507 dengan nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$ . Berdasarkan hasil analisis nilai korelasi *Rank Spearman* ( $\rho$ ) di atas, kemudian untuk menginterpretasikan tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel maka hasil koefisien korelasi tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut (Sugiyono, 2009)

Tabel 10. Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Terhadap Koefisien Korelasi

| Interval Koefisien | Tingkat Hubungan |
|--------------------|------------------|
| 0,00 – 0,199       | Sangat rendah    |
| 0,20 – 0,399       | Rendah           |
| 0,40 – 0,599       | Sedang           |
| 0,60 – 0,799       | Kuat             |
| 0,80 – 1,00        | Sangat kuat      |

Sumber : Sugiyono, 2009 : 214

Berdasarkan tabel pedoman untuk memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi di atas, maka nilai korelasi 0,507 terletak diantara rentang 0,40 – 0,599 (sedang), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta masuk dalam kategori sedang.

## B. Pembahasan

### 1. Motivasi Kerja Perawat

Timbulnya motivasi kerja perawat sebagaimana dijelaskan dalam Sunaryo (2004) bahwa motivasi kerja timbul karena adanya ketidakseimbangan yang menimbulkan kebutuhan, selanjutnya kebutuhan yang dipandang sebagai kekurangan adanya sesuatu pada diri individu yang menuntut untuk segera dipenuhi agar terjadi keseimbangan. Adanya kekurangan tersebut, berfungsi sebagai dorongan yang menyebabkan individu berperilaku untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Motivasi seseorang menurut Irwanto (2002) memiliki tingkatan yaitu tinggi, sedang dan rendah.

Berdasarkan hasil analisis univariat mengenai distribusi frekuensi motivasi perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia, didapatkan hasil bahwa mayoritas perawat memiliki motivasi kerja yang masuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 66 orang atau 83,5%. Motivasi dikatakan masuk dalam kategori tinggi menurut Irwanto (2002) yaitu apabila dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan

dan keinginannya. Motivasi perawat dikatakan masuk dalam kategori tinggi ini sesuai dengan Siagian (2004), yaitu jika pada seseorang memiliki motivator untuk memberikan kekuatan untuk memuaskan pekerja dan membangkitkan motivasi untuk bekerja lebih keras. Sedangkan faktor hygiene akan bisa menimbulkan kepuasan apabila tersedia atau dirasakan cukup oleh pegawai. Keinginan yang positif dalam diri perawat dalam penelitian ini ditunjukkan dengan dalam pekerja perawat semata-mata hanya mencari rupiah (uang) yang adil dan layak, perawat bisa mendapatkan kesempatan untuk maju dalam segala hal dan diakui sebagai pegawai yang layak dihormati dan dihargai sehingga perawat merasa aman untuk melakukan pekerjaan.

Motivasi yang tinggi sesuai Irwanto (2002) juga ditandai dengan harapan yang tinggi pula. Dalam penelitian ini harapan yang tinggi ditunjukkan dengan pernyataan yang menyebutkan bahwa perawat bekerja dalam kondisi kerja yang menyenangkan, perawat bekerja keras karena ikut terlibat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab, dalam melakukan pekerjaan perawat selalu berusaha untuk bertindak disiplin, sehingga perawat mendapat perhatian dan penghargaan pemimpin terhadap prestasi kerjanya sebagai bentuk loyalitas pemimpin terhadap pegawainya.

Motivasi perawat yang tinggi sesuai dengan Sardiman (2005) mengemukakan jika dalam diri seseorang individu ada keinginan yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan. Perawat memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginannya. Keyakinan yang tinggi dalam penelitian ini adalah bahwa dalam melaksanakan pekerjaan perawat melaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab dengan keyakinan mendapatkan imbalan yang pantas dan wajar, selain itu dalam pencapaian prestasi kerja, perawat merasa senang dan bahagia karena pekerjaan itu sudah menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Keyakinan yang tinggi ini juga ditunjukkan dengan perawat menyatakan merasa puas dengan upah/gaji yang diterima dan tunjangan kesehatan yang diberikan oleh pemimpin, serta untuk yang berprestasi akan dipromosikan untuk jabatan atau kenaikan pangkat.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi menurut Siagian (2004), bahwa *motivator* memiliki kekuatan untuk memuaskan pekerja dan membangkitkan motivasi untuk bekerja lebih keras. Sedangkan faktor *hygiene* bisa menimbulkan kepuasan apabila tersedia atau dirasakan cukup oleh pegawai. Faktor-faktor yang menimbulkan motivasi dari faktor internal meliputi 5 faktor yaitu : (1) pencapaian, yakni apabila mereka tahu dan yakin apa yang akan dapat dicapainya dalam kurun waktu tertentu; (2) pengakuan, yakni apabila mereka bekerja mendapat pengakuan yang layak atas apa yang telah dikerjakan; (3) pekerjaan, yakni pekerjaan yang menantang dan memberikan peluang bagi seseorang untuk mengaktualisasikan diri dan memberikan kepuasan batin; (4) tanggung jawab, yakni kepercayaan dan tanggung jawab sebatas wewenangnya dan (5) kemajuan, yakni kesempatan untuk mengembangkan diri atau promosi.

## 2. Pendokumentasian Proses Keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan suatu catatan yang memuat seluruh data yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan penilaian keperawatan yang disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum (Zaidin Ali, 2009). Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pendokumentasian proses keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia, didapatkan hasil bahwa mayoritas proses pendokumentasian keperawatan masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 86,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pendokumentasian proses keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia telah sesuai dengan karakteristik data dalam pendokumentasian menurut Nursalam (2001), dalam teorinya menyebutkan bahwa terdapat tiga karakteristik data dalam proses pendokumentasian yaitu (1) lengkap, artinya seluruh data yang diperlukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan klien dicatat dengan terperinci, data yang terkumpul harus lengkap, guna membantu mengatasi masalah klien yang adekuat; (2) akurat dan nyata, artinya dalam pengumpulan data ada

kemungkinan terjadi salah paham dan (3) harus relevan, artinya pencatatan data yang komprehensif, biasanya dalam proses pendokumentasi proses keperawatan banyak sekali data yang harus dikumpulkan, sehingga menyita waktu perawat untuk mengidentifikasi. Kondisi seperti ini dapat diantisipasi dengan membuat data komprehensif tetapi singkat dan jelas.

Berkaitan dengan hal tersebut dalam Handayaningsih (2009) mengatakan bahwa terdapat tiga komponen dalam dokumentasi yaitu komunikasi, proses keperawatan dan standar dokumentasi keperawatan. Komunikasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, seorang perawat perlu memahami teknik komunikasi yang benar, karena dokumentasi merupakan komunikasi secara tertulis sehingga perawat dituntut untuk dapat mendokumentasikan secara benar. Keterampilan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga kesehatan lainnya dan menjelaskan apa saja yang sudah, sedang, dan yang akan dikerjakan oleh perawat.

Komponen yang kedua adalah proses keperawatan, dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan tindakan dan pelaksanaan tindakan, selanjutnya perawat mengevaluasi respon klien terhadap proses dan hasil tindakan keperawatan baik secara subyektif maupun obyektif. Lingkup pencatatan pada proses keperawatan yang spesifik meliputi klien masuk rumah sakit/kontak dengan pelayanan perawat, kelengkapan riwayat keperawatan dan pemeriksaan, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, pendidikan kepada klien, dokumentasi parameter monitoring dan intervensi keperawatan lainnya, perkembangan terhadap hasil yang diharapkan, evaluasi perencanaan, jastifikasi terhadap proses intervensi jika perlu, sistem rujukan dan kapan klien pulang.

Komponen yang terakhir adalah standar dokumentasi keperawatan yaitu suatu pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dipertimbangkan secara adekuat dalam suatu situasi tertentu. Dengan adanya standar dokumentasi memberikan informasi bahwa adanya suatu ukuran terhadap kualitas dokumentasi keperawatan. Perawat memerlukan suatu standar

dokumentasi untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktik pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan. Bukti nyata mengenai bagaimana kemampuan perawat dalam pendokumentasian ditunjukkan pada keterampilan menuliskan sesuai dengan standart dokumentasi yang konsisten, pola yang efektif, lengkap, dan akurat.

### **3. Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan.**

Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan ditunjukkan dari hasil analisis *Rank Spearman*. Berdasarkan hasil analisis korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai korelasi *Rank Spearman* ( $\rho$ ) sebesar 0,507 dengan nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil analisis ini sesuai dengan Hasibuan (2005), dalam teorinya menjelaskan bahwa peranan motivasi sangat penting karena motivasi merupakan hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal. Sementara itu pembentukan motivasi bagi perawat dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan tergantung pada sejauh mana perawat merasakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan suatu kebutuhan bagi perawat, dan bukan hanya untuk kepentingan klien.

Berdasarkan pada hal tersebut maka usaha usaha yang dilakukan sesuai dengan Hasibuan (2005) adalah manajer keperawatan harus memiliki kemampuan dan keterampilan tentang teknik-teknik motivasi untuk dapat menggerakkan perawat melaksanakan peran, fungsi, tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian upaya-upaya yang dilakukan manajer keperawatan akan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat dengan indikator-indikator meningkatnya produktifitas, semangat kerja disiplin dan

prestasi kerja perawat, termasuk dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Upaya untuk memotivasi karyawan, manajer harus mengetahui motif dan motivasi yang diinginkan karyawan. Orang mau bekerja adalah untuk dapat memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan yang disadari (*conscious needs*) maupun kebutuhan yang tidak disadari (*unconscious needs*), berbentuk materi atau non materi, kebutuhan fisik atau rohani.

Hasil penelitian ini mendukung dengan serangkaian penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa bila orang merasakan suatu tugas yang menarik, mereka tampak lebih memilih untuk menggunakan waktunya jika mereka yakin bahwa melakukan pekerjaan tersebut demi kepentingan mereka.

### **C. Keterbatasan penelitian**

1. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah mengenai waktu, dimana waktu yang tersedia untuk pengisian kuesioner terbatas, sehingga tidak semua responden mengisi kuesioner dengan di dampingi oleh peneliti atau asisten peneliti.
2. Pada proses pengambilan data terdapat 11 perawat yang tidak berada di tempat karena cuti melahirkan, sedang melaksanakan pelatihan dan tugas keluar.
3. Peneliti hanya melakukan penelitian di ruang rawat inap saja karena ruang rawat inap merupakan suatu unit pelayanan yang dari hasil *survey* studi pendahuluan didapatkan pelaksanaan pendokumentasiannya masih belum lengkap dibandingkan ruangan lainnya.
4. Pada penelitian proses pendokumentasian peneliti hanya memakai instrumen kuesioner saja tanpa adanya observasi langsung, peneliti hanya melakukan observasi pada waktu peneliti melakukan studi pendahuluan



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Motivasi kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia masuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 83,5%.
2. Pendokumentasian proses keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 86,1%.
3. Terdapat hubungan yang sedang antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **B. Saran**

Hasil analisis data dan pembahasan disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, untuk itu peneliti memberikan saran dan masukan bagi sebagai berikut :

5. Bagi Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang sedang antara motivasi kerja perawat dengan proses pendokumentasian keperawatan. Pada hasil penelitian di dapatkan bahwa motivasi kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia masuk dalam kategori tinggi dan proses pendokumentasiannya masuk dalam kategori baik. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi pihak Rumah Sakit Grhasia yaitu kepada pimpinan atau SDM untuk mempertahankan manajemen khususnya pada proses pendokumentasian. Selain itu juga perlu di tingkatkan adanya pelatihan dalam bidang pendokumentasian asuhan keperawatan.

6. Bagi Profesi Keperawatan.

Hasil analisis dapat dijadikan sebagai wawasan dan pengetahuan perawat tentang pentingnya motivasi kerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Dapat pula sebagai acuan perawat untuk memahami betapa pentingnya motivasi terhadap proses pendokumentasian karena mengingat pendokumentasian merupakan aspek legal, sebagai alat tanggung gugat, dan sebagai bukti dari perawat telah melakukan proses asuhan keperawatan

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya agar lebih mengembangkan penelitian dengan meneliti apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan kesehatan jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Allen. (1998). *Memahami Proses keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Ali, Z. (2009). *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Azwar, S. (2011). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Bahtiar. (2009). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik*. Jakarta: Erlangga.
- Budiarto, E. (2001). *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Carpenito, L. J.(1999). *Rencana Asuhan keperawatan dan Dokumentasi keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Gaffar, L. O. (1999). *Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Hadari. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Handoko, T. (1999). *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan.(2005). *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas*. Jakarta: BumiAksara.
- Hidayat.(2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
- Hidayat, A.(2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- <http://pointofauthorities.blogspot.com/2011/10/penduduk.html>
- Indrawijaya.(2000). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Sinar Baru Albesindo.
- Irwanto. (2002). *PsikologiUmum*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Istihandayaningsih.(2009). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A. dkk. (2005). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Laksananno, G.S. (2004). *Faktor- faktor yang Memotivasi Lulusan DIII Keperawatan untuk Melanjutkan Pendidikan di PSIK FK UGM.Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM (Skripsi) Strata satu.Tidak diterbitkan.*

- Nursalam.(2001). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam.(2007). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Patricia, W. L. Nancy, H.C. (2005). *Dokumentasi Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*.Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Purwanto, H. (2008). *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Riduwan.(2002). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Sardiman, A. M. (2005). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Siagian, S. (2004). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Stuart, W. G. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5, Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sutarjo. (2000). *Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di IRNA II RSUP Dr. Sardjito*, Yogyakarta. Skripsi. PSIK FK UGM. Tidak diterbitkan.
- Suwanto. (2004). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di IRNA A RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro*, Klaten. Skripsi. PSIK FK UGM. Tidak diterbitkan.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyani, E. (2003). *Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Studi dokumentasi di RS. II PT PN VIII, Subang Jawa Barat*. KTI. PSIK FK UGM. Tidak diterbitkan.
- Sunaryo.(2004). *Psikologi Untuk Perawatan*. Jakarta: EGC.
- Uno, H. B. (2008 ). *Teori Motivasi & Pengukurannya*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Wasis.(2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Widayatun, R. (1999). *Ilmu Perilaku M.A. 104*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Winardi, J.(2002). *Motivasi dan Pemoivasian dalam Manajemen*. Jakarta: PT raja Grafindo Persada.