

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 spesialisik 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 (%)
Motif		
Tinggi	72	91,1
Sedang	6	7,6
Rendah	1	1,3
Jumlah	79	100,0
Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
Harapan		
Tinggi	76	96,2
Sedang	3	3,8
Rendah	-	-
Jumlah	79	100,0
Insentif		
Tinggi	61	77,2
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 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	Frekuensi	Persentase (%)
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		ρ	P value
	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* (ρ) sebesar 0,507 dengan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil analisis nilai korelasi *Rank Spearman* (ρ) 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*akan 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 Handayaniingsih (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, justifikasi 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* (ρ) 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