

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Pendekatan

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *survey explanatory* atau penelitian penjelasan. Menurut Azwar, S (2007) penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh motivasi intrinsik yang meliputi (tanggung jawab, dan pengembangan diri) dan motivasi ekstrinsik yang meliputi (pengakuan, supervisi dan kondisi kerja) dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai berlokasi di Jalan Sultan Hasanuddin no.9 Binjai. Waktu Penelitian mulai dari Januari s/d selesai.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tim perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai yaitu sebanyak 33 tim perawat pelaksana.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jumlah sampel yaitu sebanyak 33 tim kerja yang dibagi dalam 11 ruangan dan 3 pembagian sifit kerja. Untuk pengambilan sampel tim kerja perawat digunakan *Total Population* yaitu teknik pengambilan sampel dari total populasi yang ada.

3.4 Jenis Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer menurut Sugiyono (2011) adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer diperoleh melalui kuesioner kepada perawat pelaksana rawat inap dan pegawai rekam medis dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya mengenai pengaruh motivasi dengan kinerja perawat.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder menurut Sugiyono (2011) merupakan sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literatur, buku-buku, serta dokumen perusahaan. Data sekunder diperoleh dari laporan rekam medis dan profil yang ada di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai.

3.5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel Bebas

Motivasi merupakan salah satu dari faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai untuk

meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya. Sebagai operasionalisasi dari motivasi diperoleh beberapa sub variabel yang mempengaruhi yaitu :

- 1). Tanggung jawab, yaitu: suatu komitmen untuk menjalankan tugas pokok perawat dalam mengerjakan tugas sehari-hari dan melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan.
- 2). Pengembangan diri , yaitu: peluang yang diberikan untuk memperkaya keterampilan dan wawasan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan.
- 3). Pengakuan, yaitu dorongan untuk diakui oleh atasan atas keberhasilan pekerjaan mereka dalam melakukan dokumentasi keperawatan.
- 4). Supervisi , yaitu: pengawasan utama atau pemberian pengarahan oleh kepala ruangan kepada perawat dalam melakukan tugasnya di instalasi rawat inap.
- 5). Kondisi kerja, yaitu keadaan kerja yang dirasakan oleh perawat baik interaksi dengan sesama rekan kerja maupun dengan atasan.

3.5.2 Variabel Terikat

Kinerja perawat ialah suatu hasil kerja yang dicapai oleh perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan standar dokumentasi keperawatan.

3.6. Aspek Pengukuran

3.6.1. Aspek Pengukuran Variabel Bebas

Variabel bebas yaitu diukur berdasarkan 5 (lima) sub variabel dari motivasi yaitu tanggung jawab, pengembangan diri, pengakuan, supervisi, dan kondisi kerja dengan metode pengukuran menggunakan kuisioner. Variabel bebas pada penelitian ini diukur dengan skala likert. Skala likert terdiri dari 4 poin yaitu : Nilai 1= tidak pernah, nilai 2= jarang, nilai 3=sering dan nilai 4=selalu. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 3.1. **Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Bebas**

Variabel	Bobot nilai 1 variabel= 1 indikator	Bobot nilai 1 variabel= 4 indikator
Motivasi tetang:		
1. Tanggung jawab	4	16
a. Selalu	3	12
b. Sering	2	8
c. Jarang	1	4
d. Tidak Pernah	1	4
2. Pengembangan Diri		
a. Selalu	4	16
b. Sering	3	12
c. Jarang	2	8
d. Tidak Pernah	1	4
3. Pengakuan/Penghargaan		
a. Selalu	4	16
b. Sering	3	12
c. Jarang	2	8
d. Tidak Pernah	1	4
4. Supervisi		
a. Selalu	4	16
b. Sering	3	12
c. Jarang	2	8
d. Tidak Pernah	1	4
5. Kondisi Kerja		
a. Selalu	4	16
b. Sering	3	12
c. Jarang	2	8
d. Tidak Pernah	1	4

3.6.2. Aspek Pengukuran Variabel Terikat

Variabel terikat diukur dengan menggunakan kuisioner dengan 10 pertanyaan. Apabila dokumen lengkap akan diberi nilai 1 dan apabila dokumen tidak lengkap akan diberi nilai 0.

3.6. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis Multivariat yaitu digunakan untuk melihat pengaruh beberapa variabel. Untuk mengetahui pengaruh lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen harus dilakukan analisis multivariat dengan uji regresi logistik. Sebelum melakukan uji regresi logistik, terlebih dahulu mendeskripsikan setiap variabel penelitian yang ada dan dilakukan tabulasi silang antar variabel penelitian.

$$\text{Log} (P / 1 - p) = \beta_0 + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \beta_3X_3 + \beta_4X_4$$

Keterangan:

B : koefisien regresi

Y(1) : Kinerja Perawat

X1 : pengakuan/penghargaan

X2 : tanggungjawab

X3 : pengembangan diri

X4 : supervisi

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai

Rumah Sakit Dr. R.M.Djoelham berdiri pada tahun 1927 yang didirikan oleh Tengku Musa, pada awalnya Rumah Sakit ini bernama Rumah Sakit Umum Binjai tetapi pada tahun 1992 Rumah Sakit Umum Binjai berubah nama menjadi Rumah sakit umum daerah Dr. R.M. Djoelham hingga saat ini yang dijabat oleh dr. Sugianto pada bulan Januari 2017.

Rumah Sakit ini termasuk dalam klasifikasi Rumah Sakit Umum Daerah kelas B yang terletak di Jalan Sultan Hasanuddin nomor 9 kota Binjai. Rumah Sakit ini termasuk dalam kategori Rumah Sakit Umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Pada Rumah Sakit ini memberikan kurang lebih 23 pelayanan dan salah satunya ialah pelayanan rekam medis. Rekam medis merupakan jantungnya rumah sakit yang dikelola oleh Bagian Perencanaan dan Rekam Medis, merupakan tempat pengolahan data-data statistik kesehatan di rumah sakit yang meliputi data pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap, serta menyajikannya dalam bentuk laporan yang tepat, akurat, dan dapat dipercaya, sehingga mudah dipahami oleh pihak manajemen sebagai dasar dalam pengambilan kebijakan.

Disamping itu rekam medis melayani administrasi surat keterangan medis antara lain surat keterangan kematian, pengisian formulir jasa raharja, surat visum, dan pengisian formulir asuransi-asuransi komersial.

4.2. VISI, MISI, MOTTO DAN KEBIJAKAN MUTU RSUD Dr. R.M. DJOELHAM KOTA BINJAI

4.2.1. VISI

Sesuai dengan Renstra RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai Tahun 2016-2020, visi RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah :

“MENJADI RUMAH SAKIT RUJUKAN YANG BERMUTU, BERDAYA SAING, DAN BERAWAWASAN LINGKUNGAN”.

4.2.2. MISI

Misi RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai adalah :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi
2. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional, sehat, produktif dan sejahtera
3. Mewujudkan system informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi
4. Mewujudkan rumah sakit yang bersih nyaman dan aman
5. Meningkatkan dan menetapkan system pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparan, efektif dan efisien

4.2.3. MOTTO

4.2.4. Motto RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai yaitu “SMART” yang merupakan singkatan dari :

S : Selalu mengutamakan keselamatan pasien

- M : Menjunjung tinggi nilai etika profesi
A : Akurat dalam menetapkan diagnose
R : Ramah dan Santun
T : Terpadu dan terbuka dalam melaksanakan tindakan

4.2.4. KEBIJAKAN MUTU

Kebijakan mutu RSUD Dr.RM. Djoelham Kota Binjai adalah : Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai berkomitmen untuk meningkatkan jumlah pasien yang dilayani melalui penerapan standar pelayanan minimal dan peningkatan kualitas serta kuantitas layanan kesehatan dengan mengutamakan keselamatan dan kepuasan pelanggan.

4.3. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 33 tim kerja perawat, sesuai dengan rencana penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, status dan lama kerja. Hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berusia 20-29 tahun sebanyak 8 orang (24,2%), responden yang berusia 30-39 tahun sebanyak 13 orang (39,4%) dan responden yang berusia >40tahun sebanyak 12 orang (36,4%).

Responden yang berjenis kelamin wanita lebih banyak yaitu 30 orang (90,9%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 3 orang (9,1%). Selanjutnya untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, kategori pendidikan responden yang tamat DIII sebanyak 15 orang (45,5%) sedangkan yang tamat S1 sebanyak 18 orang (54,5%).

Untuk karakteristik responden berdasarkan status perkawinan, kategori responden yang telah menikah sebanyak 27 orang (81,8%), dan yang belum menikah sebanyak 6 orang (18,2%).

Untuk karakteristik responden berdasarkan masa kerja, responden yang masa kerjanya dibawah 1 tahun sebanyak 4 orang (12,1%), responden dengan masa kerja 1-4 tahun sebanyak 3 orang (9,1%), responden dengan masa kerja 5-9 tahun sebanyak 12 orang (36,4%) dan responden yang telah bekerja selama lebih dari 10 tahun sebanyak 14 orang (42,4%). Untuk hasil keseluruhan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini:

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	N	%
1.	Umur		
	20-29 tahun	8	24,2
	30-39 tahun	13	39,4
	≥ 40 tahun	12	36,4
	Jumlah	33	100,0
2.	Jenis Kelamin		
	Pria	3	9,1
	Wanita	30	90,9
	Jumlah	33	100,0
3.	Pendidikan		
	DIII	15	45,5
	S1	18	54,5
	Jumlah	33	100,0
4	Status Perkawinan		
	Menikah	27	81,8
	Belum Menikah	6	18,2
	Jumlah	33	100,0
5	Masa Kerja		
	≤ 1 tahun	4	12,1
	2-4 tahun	3	9,1
	5-9 tahun	12	36,4
	≥ 10 tahun	14	42,4
	Jumlah	33	100,0

4.4. Deskripsi Variabel Motivasi Intrinsik

Motivasi Intrinsik dalam penelitian ini terdiri dari 2 sub variabel, yaitu tanggungjawab dan pengembangan diri. Tanggungjawab pada hasil studi awal masih banyak perawat yang memiliki tanggung jawab yang kurang baik dan masih banyak yang mengabaikan tanggungjawab perawat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan. Begitu juga halnya dengan pengembangan diri. Pada hasil studi awal perawat kurang memiliki dorongan untuk berkembang. Beberapa hal yang mempengaruhi karena kurangnya dukungan pelatihan yang sangat jarang bahkan bisa dikatakan tidak pernah diadakan dirumah sakit sehingga perawat hampir tidak pernah mengikuti pelatihan dan seminar untuk mengembangkan pengetahuan serta pengalaman perawat.

Hasil penelitian motivasi intrinsik tentang tanggung jawab menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (42,4%) menyatakan bahwa tim jarang menyelesaikan tugas untuk melengkapi dokumentasi keperawatan dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu. Sebanyak 17 responden (51,5%) menyatakan bahwa tim sering melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan tuntas tanpa adanya penundaan. Sebanyak 16 responden (48,5%) menyatakan bahwa tim sering saling membantu dalam melaksanakan tugas melengkapi dokumentasi keperawatan. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan bahwa tim sering mengerjakan semua tugas melengkapi dokumentasi keperawatan dengan rasa tanggung jawab yang tinggi.

Hasil penelitian motivasi intrinsik tentang pengembangan diri menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden (57,6%) menyatakan tim jarang perawat memiliki kesempatan untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan. Sebanyak 27 responden (81,8%) menyatakan jarang adanya pelatihan bagi tim perawat yang melakukan dokumentasi keperawatan. Sebanyak 19 responden (57,6%) jarang tim perawat terdorong untuk mengikuti pelatihan dalam rangka menambah wawasan dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan. Sebanyak 23 responden (69,7%) menyatakan jarang pihak manajemen rumah sakit mendukung adanya upaya pengembangan diri seperti pelatihan bagi tenaga perawat.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa motivasi intrinsik tentang tanggung jawab dengan kategori baik sebanyak 18 responden (54,5%), dan pengembangan diri dengan kategori baik sebanyak 16 responden (48,5%).

Tabel 4.3. Distribusi Kategori Motivasi Intrinsik

No.	Motivasi Intrinsik	Jumlah	%
1.	Tanggungjawab		
	Sangat Baik	11	33,3
	Baik	18	54,5
	Kurang Baik	4	12,1
	Tidak Baik	0	0
	Total	33	100
2.	Pengembangan Diri		
	Sangat Baik	8	24,2
	Baik	16	48,5
	Kurang Baik	9	27,3
	Tidak Baik	0	0
	Total	33	100

4.5. Deskripsi Variabel Motivasi Ekstrinsik

Motivasi Ekstirnsik pada penelitian ini terdiri dari 3 sub variabel yaitu pengakuan/penghargaan, kondisi kerja dan supervisi. Pada studi awal penelitian, perawat mengatakan sangat jarang bahkan hampir tidak pernah mendapat pengakuan atas apa yang mereka kerjakan dari atasan dan juga teman sejawat. Dan tidak berlakunya sistem penghargaan untuk mendorong perawat melakukan pekerjaan mereka dengan baik dan benar. Untuk kondisi kerja perawat merasa sudah nyaman dengan keadaan yang sudah ada dan merasa hubungan antar perawat dan antar atasan sudah cukup baik. Untuk supervisi, perawat masih kurang merasa adanya keberadaan atasan dalam membantu dan membimbing serta mengawasi mereka dalam melakukan tugas mereka sehingga banyak hal yang tidak sesuai dengan yang diinginkan oleh atasan.

Hasil penelitian motivasi ekstrinsik tentang pengakuan/penghargaan menunjukkan bahwa sebanyak 28 responden (84,8%) menyatakan bahwa tim jarang dipuji atas hasil kerja yang baik dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Sebanyak 21 responden (63,6%) menyatakan tim jarang mendapat dukungan dan pengakuan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan dari atasan dan teman sejawat. Sebanyak 24 responden (72,7%) menyatakan bahwa tidak pernah ada penghargaan bagi tim perawat yang melakukan dokumentasi keperawatan dengan baik dan lengkap. Sebanyak 24 reponden (72,7%) menyatakan bahwa jarang adanya pengakuan dari tim rumah sakit atas kerja tim perawat yang baik dalam melengkapi dokumentasi keperawatan.

Hasil penelitian motivasi ekstrinsik tentang kondisi kerja menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (63,6%) menyatakan bahwa sering terjalin komunikasi yang baik dengan tim sifit sebelumnya/selanjutnya untuk melengkapi dokumentasi. Sebanyak 13 responden (39,4%) menyatakan sering mendapat bantuan dari tim kerja lainnya apabila mendapatkan kesulitan. Sebanyak 23 responden (69,7%) menyatakan bahwa sering keadaan disekitaran tempat kerja aman dan nyaman karena pihak RS memperhatikan keselamatan kerja perawat. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan bahwa sering terjalin hubungan yang harmonis antara perawat dengan atasan.

Hasil penelitian motivasi ekstrinsik tentang supervisi menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (51,5%) menyatakan bahwa atasan jarang adil dan bertanggung jawab dengan pembagian tugas yang diberikan kepada bawahannya. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan bahwa atasan jarang mendengarkan dengan baik pendapat/keluhan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan bahwa atasan jarang memberikan penjelasan tentang perkembangan/info terbaru tentang dokumentasi keperawatan. Sebanyak 14 responden (42,4%) menyatakan bahwa atasan jarang membantu dan memberikan solusi atau keputusan yang baik dan bijak dalam hal pendokumentasian keperawatan.

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa motivasi ekstrinsik tentang pengakuan/penghargaan dengan kategori kurang baik sebanyak 16 responden (48,5%), kondisi kerja dengan kategori sangat baik sebanyak 20 responden (60,6%), dan supervisi dengan kategori baik sebanyak 15 responden (45,5%).

Tabel 4.5. Distribusi Kategori Motivasi Ekstrinsik

No.	Motivasi Ekstrinsik	Jumlah	%
1.	Pengakuan/Penghargaan		
	Sangat Baik	6	18,2
	Baik	11	33,3
	Kurang Baik	16	48,5
	Tidak Baik	0	0
	Total	33	100
2.	Kondisi Kerja		
	Sangat Baik	20	60,6
	Baik	12	36,4
	Kurang Baik	1	3,0
	Tidak Baik	0	0
	Total	33	100
3.	Supervisi		
	Sangat Baik	6	18,2
	Baik	15	45,5
	Kurang Baik	12	36,4
	Tidak Baik	0	0
	Total	33	100

4.6. Kinerja Perawat terhadap Pendokumentasian Keperawatan

Hasil penelitian kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan menunjukkan bahwa 19 responden (54,5%) tidak lengkap dalam mengisi lembaran pengkajian. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan lengkap dalam mencantumkan nama pasien, nomor RM, ruang inap, tanggal pengkajian, tanggal keluar pada lembaran asuhan keperawatan. Sebanyak 20 responden (60,6%) menyatakan lengkap dalam mencantumkan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian data dalam rekaman asuhan keperawatan.

Sebanyak 21 responden (63,6%) menyatakan lengkap dalam mencantumkan tujuan dan intervensi rencana keperawatan yang dilakukan dalam rekaman asuhan keperawatan. Sebanyak 19 responden (57,6%) menyatakan tidak lengkap dalam mencantumkan nomor urut kegiatan, tanggal, pukul, nama serta paraf perawat setiap kali lembaran catatan keperawatan diisi. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan tidak lengkap dalam mengisi catatan keperawatan setiap harinya selama pasien mendapatkan perawatan. Sebanyak 17 responden (51,5%) menyatakan lengkap dalam mencantumkan tindakan keperawatan dalam rekaman asuhan keperawatan. Sebanyak 18 responden (54,5%) menyatakan tidak lengkap dalam mencantumkan evaluasi keperawatan dalam rekaman asuhan keperawatan. Sebanyak 22 responden (66,7%) menyatakan tidak lengkap dalam menyelesaikan berkas rekam medis segera setelah pasien selesai mendapatkan perawatan. Sebanyak 22 responden (66,7%) menyatakan tidak lengkap dalam mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu pada bidang rekam medis.

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan dengan kategori lengkap sebanyak 11 responden (33,3%) sedangkan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan dengan kategori tidak lengkap sebanyak 22 responden (66,7%).

Hasil penelitian tentang kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M Djoelham Kota Binjai dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.7. Distribusi Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

No.	Kinerja Perawat	Jumlah	%
1.	Baik	11	33,3
2.	Tidak Baik	22	66,7
Total		33	100

Dari hasil distribusi kinerja perawat dalam pendokumentasian, yang cenderung tidak lengkap ialah pada data lembaran pengkajian yaitu berupa data informasi pribadi pasien dan penegakan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian data dalam rekaman asuhan keperawatan. Hal ini cenderung tidak lengkap karena kurangnya komunikasi perawat dalam meminta informasi data diri pasien. Perawat cenderung menuliskan nama dan umur serta keluhan pasien tanpa menanyakan riwayat penyakit pasien. Dan yang cenderung lengkap yaitu pada data tujuan intervensi rencana keperawatan yang dilakukan dalam rekaman asuhan keperawatan.

4.7. Tabulasi Silang antara Motivasi Intrinsik dan Kinerja Perawat

Hasil Tabulasi silang pada tabel 4.8 diketahui bahwa berdasarkan variabel tanggung jawab, dari 18 responden perawat pelaksana dengan motivasi baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 13 responden (39,4%). Dari 11 responden perawat pelaksana dengan motivasi sangat baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 6 responden (18,2%). Dari 4 responden perawat pelaksana dengan

motivasi kurang baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 3 responden (9,1%).

Tabel 4.8. Tabulasi Silang antara Tanggungjawab dan Kinerja Perawat

No.	Tanggungjawab	Kinerja Perawat				Total	
		Baik		Tidak baik		N	%
		n	%	N	%		
1.	Sangat Baik	5	15,2	6	18,2	11	33,3
2.	Baik	5	15,2	13	39,4	18	54,5
3.	Kurang Baik	1	3,0	3	9,1	4	12,1
4.	Tidak Baik	0	0	0	0	0	0
Total		11	33,3	22	66,7	33	100

Dari hasil tabulasi silang pada tabel 4.9 diketahui bahwa berdasarkan variabel pengembangan diri, dari 16 responden perawat pelaksana dengan motivasi baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 10 responden (30,3%). Dari 9 responden perawat pelaksana dengan motivasi kurang baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 8 responden (24,2%). Dari 8 responden perawat pelaksana dengan motivasi sangat baik, yang memiliki kinerja baik sebanyak 4 responden (12,1%).

Tabel 4.9. Tabulasi Silang antara Pengembangan Diri dan Kinerja Perawat

No.	Pengembangan Diri	Kinerja Perawat				Total	
		Baik		Tidak baik		N	%
		n	%	N	%		
1.	Sangat Baik	4	12,1	4	12,1	8	24,2
2.	Baik	6	18,2	10	30,3	16	48,5
3.	Kurang Baik	1	3,0	8	24,2	9	27,3
4.	Tidak Baik	0	0	0	0	0	0
Total		11	33,3	22	66,7	33	100

4.8. Tabulasi Silang antara Motivasi Ekstrinsik dan Kinerja Perawat

Hasil dari tabel 4.10 diketahui bahwa berdasarkan variabel pengakuan/penghargaan, dari 16 responden perawat pelaksana dengan motivasi yang kurang baik, yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 13 responden (39,4%). Dari 11 responden perawat pelaksana dengan motivasi yang baik, yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 6 responden (18,2%). Dari 6 responden dengan motivasi yang sangat baik, yang memiliki kinerja baik sebanyak 3 responden (9,1%).

Tabel 4.10. Tabulasi Silang antara Pengakuan/Penghargaan dan Kinerja**Perawat**

No.	Pengakuan/Penghargaan	Kinerja Perawat				Total	
		Baik		Tidak baik		N	%
		n	%	N	%		
1.	Sangat Baik	3	9,1	3	9,1	6	18,2
2.	Baik	5	15,2	6	18,2	11	33,3
3.	Kurang Baik	3	9,1	13	39,4	16	48,5
4.	Tidak Baik	0	0	0	0	0	0
Total		11	33,3	22	66,7	33	100

Hasil dari tabel 4.11 diketahui bahwa berdasarkan variabel kondisi kerja, dari 20 responden perawat pelaksana dengan motivasi sangat baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 11 responden (33,3%). Dari 12 responden dengan motivasi baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 10 responden (30,3%). Dari 1 responden dengan motivasi kurang baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 1 responden (3,0%).

Tabel 4.11. Tabulasi Silang antara Kondisi Kerja dan Kinerja Perawat

No.	Kondisi Kerja	Kinerja Perawat				Total	
		Baik		Tidak baik		N	%
		n	%	N	%		
1.	Sangat Baik	9	27,3	11	33,3	20	60,6
2.	Baik	2	6,1	10	30,3	12	36,4
3.	Kurang Baik	0	0	1	3,0	1	3,0
4.	Tidak Baik	0	0	0	0	0	0
Total		11	33,3	22	66,7	33	100

Dari tabel 4.12 diketahui bahwa berdasarkan variabel supervisi, dari 15 responden perawat pelaksana dengan motivasi baik, yang memiliki kinerja baik sebanyak 12 responden (36,4%). Dari 12 responden dengan motivasi kurang baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 6 responden (18,2%). Dari 6 responden dengan motivasi sangat baik, yang memiliki kinerja tidak baik sebanyak 4 responden (12,1%).

Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Supervisi dan Kinerja Perawat

No.	Supervisi	Kinerja Perawat				Total	
		Baik		Tidak baik		N	%
		n	%	N	%		
1.	Sangat Baik	2	6,1	4	12,1	6	18,2
2.	Baik	3	9,1	12	36,4	15	45,4
3.	Kurang Baik	6	18,2	6	18,2	12	36,4
4.	Tidak Baik	0	0	0	0	0	0
Total		11	33,3	22	66,7	33	100

4.9. Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Motivasi Ekstrinsik terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

Dalam uji regresi logistik diketahui bahwa sub variabel tanggungjawab, pengembangan diri, pengakuan/penghargaan, dan supervisi memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai dan sub variabel kondisi kerja tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan.

Adapun variabel yang masuk kedalam model regresi logistic adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13. Variabel Dominan Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan di RSUD Dr. RM Djoelham Kota

Binjai

No.	Sub Variabel	B	Nilai <i>p</i>	Exp (B)
1.	Konstanta	-13,291	0,020	0,000
2.	Pengakuan/Penghargaan	2,625	0,026	13,806
3.	Tanggungjawab	3,850	0,027	47,009
4.	Pengembangan Diri	2,658	0,023	14,270
5.	Supervisi	-2,763	0,039	0,063

Variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap adalah variabel tanggungjawab karena memiliki nilai Exp (B) yang paling besar yaitu 47,009. Variabel pengakuan/penghargaan mempunyai nilai Exp (B) sebesar 13,806 artinya responden yang menerima pengakuan/penghargaan dengan baik 13,8 kali lebih besar akan meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan dari pada responden yang kurang mendapatkan pengakuan/penghargaan. Variabel tanggungjawab mempunyai nilai Exp (B) sebesar 47,009 artinya responden yang memiliki tanggungjawab yang baik 47,0 kali lebih besar akan meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan dari pada responden yang kurang memiliki tanggungjawab. Variabel pengembangan diri mempunyai nilai Exp (B) sebesar 14,270 artinya responden yang memiliki kesempatan untuk

berkembang 14,2 kali lebih besar akan meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan dari pada responden yang tidak memiliki kesempatan untuk berkembang. Variabel supervisi mempunyai nilai Exp (B) sebesar 0,063 artinya apabila supervisi memberikan kontribusi yang tinggi maka sebesar 0,063 kali lebih besar akan meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan dibandingkan dengan kurangnya kontribusi supervisi untuk responden.

Dari hasil uji regresi logistik diatas, maka dapat diketahui model persamaan regresi logistic yang terbentuk adalah sebagai berikut:

$$\ln P/1-P = -13,291 + 2,625 (X1) + 3,850(X2) + 2,658 (X3) - 2,763 (X4)$$

X1= Pengakuan/Penghargaan

X2= Tanggungjawab

X3= Pengembangan Diri

X4= Supervisi

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai

Berdasarkan hasil pengamatan, yang paling banyak tidak diisi dengan lengkap yaitu pada lembaran pengkajian yang berisikan data diri dan data riwayat dari pasien. Setelah itu, banyak juga ditemukan yang tidak terisi lengkap yaitu tidak tercantumnya no urut kegiatan, tanggal, pukul, nama serta paraf perawat setiap kali lembaran catatan keperawatan diisi. Hal ini dikarenakan kurangnya perawat menuliskan data diri pasien, kebanyakan perawat hanya menuliskan nama usia dan keluhan, namun untuk data diri riwayat penyakit pasien dan data diri keluarga pasien kebanyakan tidak diisi. Dan kemudian masih ada perawat yang tidak mencantumkan namanya pada setiap catatan keperawatan dan banyak catatan dokumentasi keperawatan yang tidak terdapat tanggal serta waktu. Hal ini didorong karena banyak perawat yang menunda dalam mengerjakan dokumentasi keperawatan sehingga mereka lupa pukul berapa mereka melakukan tindakan.

Menurut Gibson *et.al.* (2003), kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan. Kinerja karyawan memengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi. Perbaikan kinerja baik untuk individu maupun kelompok menjadi pusat perhatian dalam upaya meningkatkan kinerja organisasi baik secara kuantitas maupun kualitas dan kinerja dapat berupa penampilan kerja perorangan maupun kelompok.

Berdasarkan dari penelitian, kinerja perawat pelaksana dalam melakukan pendokumentasian keperawatan masih tergolong kedalam kurang baik. Hal ini dikarenakan masih banyaknya dokumenatsi keperawatan yang tidak diisi dengan lengkap, selain itu juga pada lembaran pendokumentasian sangat banyak terlihat coretan-coretan dan bekas tipe-x. Pada dasarnya dokumen rekam medis tidak boleh terdapat banyak coretan dan bekas tipe-x karena akan dianggap ada hal yang disembunyikan atau ditutup-tutupi oleh perawat tersebut. Hal ini didorong karena kurangnya rasa tanggungjawab mereka dalam mengisi dokumentasi keperawatan, dan kurangnya pengetahuan mereka tentang ketentuan berkas rekam medis yang tidak diperbolehkan adanya coretan dan bekas tipe-x karena akan dianggap ada kesalahan yang ditutup-tutupi.

Dari hasil pengamatan, ada beberapa alasan yang menyebabkan dokumentasi keperawatan tidak terisi dengan lengkap. Sebagian besar perawat masih banyak yang mengabaikan pentingnya mendokumentasikan asuhan keperawatan, mereka lebih mementingkan melakukan asuhan keperawatan dan sering lupa untuk mencatat semua kegiatan mereka dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini terlihat dari masih banyaknya perawat pelaksana menunda-nunda dalam mengisi dokumentasi keperawatan. Masih banyak perawat yang mengerjakan dokumentasi keperawatan pada saat waktu senggang atau bahkan keesokan harinya, hal ini dapat menyebabkan tidak semua yang mereka lakukan akan mereka catat dikarenakan lupa meskipun mereka sebenarnya tahu pentingnya dokumentasi keperawatan tersebut untuk dijadikan sebagai bukti kinerja mereka dan sebagai alat untuk pertanggungjawaban mereka apabila terjadi masalah dengan pasien

yang mereka tangani. Maka dari itu, kinerja perawat pelaksana dalam melakukan pendokumentasian keperawatan masih perlu diperbaiki dan ditingkatkan lagi.

5.2. Pengaruh Motivasi Intrinsik Sub Variabel Tangungjawab Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

Pada hasil tabulasi silang diketahui bahwa tanggungjawab dan kinerja sudah tergolong kedalam kategori yang kurang baik. Dimana hasil jawaban terbanyak terdapat pada kategori tanggung jawab yang baik dan kinerja yang tidak baik. Artinya perawat merasa telah melakukan kerja mereka dengan baik namun pada kenyataannya kinerja mereka belum dapat dikatakan baik. Hal ini didasarkan atas rasa tanggungjawab mereka yang masih menganggab tanggungjawab terbesar hanya terletak pada melakukan asuhan keperawatan sehingga mereka sering mengabaikan dan menunda dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

Pada hasil uji regresi logistik terdapat pengaruh yang positif antara tanggungjawab terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan. Artinya apabila rasa tanggungjawab setiap perawat tinggi, maka akan mendorong hasil kerja yang baik pula dan akan meningkatkan kinerja mereka, begitu pula sebaliknya apabila rasa tanggungjawab yang dimiliki perawat kurang, maka akan menimbulkan kinerja yang kurang baik pula.

Berdasarkan hasil jawaban responden banyak yang mengatakan sering menyelesaikan tugas melengkapi dokumentasi keperawatan dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu, dan sering juga melakukannya dengan tuntas tanpa adanya penundaan. Meskipun masih ada sebagian responden yang mengatakan teman tim mereka jarang melakukan tugasnya dalam melengkapi dokumentasi

keperawatan dengan tuntas dan tepat waktu. Menurut teori Herzberg dalam Hasibuan (2005), menyatakan bahwa secara intrinsik atau intenal setiap orang ingin diikutsertakan dan ingin diakui sebagai orang yang berpotensi, dan pengakuan ini akan menimbulkan rasa percaya diri dan siap memikul tanggung jawab lebih besar yang berasal dari dalam diri sendiri untuk memenuhi kebutuhan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Bahrry (2013) yang menyatakan bahwa hasil uji variabel tanggung jawab menghasilkan nilai signifikan $0,000 < 0,05$, maka dapat diketahui bahwa tanggung jawab berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakhruddin (2001), yang meneliti motivasi dan kemampuan perawat terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Haji Medan menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tanggungjawab terhadap kinerja perekam medis.

Tanggung jawab merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien. Perawat dituntut memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan batas kemampuannya. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada perawat pelaksana yang melakukan pendokumentasi keperawatan, masih sering terlihat dokumen asuhan keperawatan tidak diisi dan mereka mengisinya keesokan harinya sehingga banyak sekali terdapat coretan dan bekas tipe-x pada lembaran pendokumentasian keperawatan. Hal ini juga bisa dipengaruhi karena masa kerja yang mayoritas >10 tahun. Mereka menganggap sudah biasa menunda pekerjaan sehingga menjadi kebiasaan untuk menunda menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan. Ini menandakan bahwa perawat masih kurang bertanggungjawab dalam melaksanakan tugasnya untuk mengisi

dokumen asuhan keperawatan tersebut. Tanggung jawab ini sendiri juga memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kinerja perawat. Apabila perawat tidak bertanggungjawab dalam mengerjakan tugasnya, akan memberikan dampak buruk terhadap dirinya sendiri karena dalam dokumentasi keperawatan sangat berguna untuk membantu perawat apabila terjadi masalah pada pasien dan hal ini sangat berhubungan langsung dengan nyawa pasien.

5.3. Pengaruh Motivasi Intrinsik Sub Variabel Pengembangan Diri Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

Pada hasil tabulasi silang diketahui pengembangan diri perawat dan kinerja perawat masih belum baik. Karena pada hasilnya kinerja perawat tergolong kurang baik karena masih kurangnya pengembangan diri yang disediakan oleh pihak rumah sakit meskipun banyak perawat yang masih ingin mengikuti seminar atau hal lainnya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan skill mereka. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang menyatakan adanya pengaruh pengembangan diri terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Dan dari hasil penelitian juga diketahui bahwa pengembangan diri memiliki pengaruh yang positif terhadap kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan.

Adanya pengaruh yang positif ini mengartikan bahwa semakin adanya kesempatan perawat untuk berkembang maka akan semakin baik pula kinerja perawat pelaksana tersebut. Kurangnya perhatian dari pihak instansi dalam mengadakan pelatihan membuat perawat menjadi malas untuk berkembang dalam hal meningkatkan pengetahuan, pengalaman serta skill mereka.

Penelitian ini sejalan dengan Bahry (2013) tentang pengaruh motivasi kerja dengan kinerja perawat berdasarkan penelitian ini menghasilkan tingkat signifikansi 0,013.. Tingkat signifikansi $0,013 < 0,05$ maka dari itu pengembangan diri berpengaruh terhadap kinerja perawat. Pada penelitian ini diketahui bahwa kurang jelasnya program pelatihan dan kurang terstrukturanya perencanaan untuk perawat pelaksana melukukan pelatihan dan juga biasanya hanya pegawai tetap yang biasanya dapat mengikuti diklat atau pelatihan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sihotang (2006) di Rumah Sakit Doloksanggul yang meneliti tentang pengaruh motivasi terhadap produktifitas kerja perawat menunjukkan bahwa pengembangan diri perawat dinilai tidak jelas. Dari data terlihat bahwa menurut pegawai honor, yang mendapat kesempatan mengikuti diklat dan melanjutkan pendidikan hanyalah perawat yang berstatus pegawai negeri sipil (PNS).

Berdasarkan hasil jawaban responden, mayoritas responden perawat menjawab jarang sekali perawat memiliki kesempatan untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan. Jarang juga diadakan pelatihan bagi tim perawat yang melakukan dokumentasi keperawatan. Dan karena jarangya diadakan pelatihan bagi mereka, menyebabkan perawat juga jarang terdorong untuk mengikutinya meskipun sebagian perawat ada yang merasa terdorong apabila ada pelatihan untuk menambah wawasan mereka dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan. Hal ini juga bisa dipengaruhi oleh umur perawat yang sudah diatas 40 tahunan. Mereka menganggap tidak begitu perlu lagi untuk mengikuti pelatihan karena

merasa diumur yang sudah >40tahun mereka lebih mementingkan untuk fokus pada pekerjaan yang ada dan terlebih lagi mereka sudah berkeluarga sehingga sudah merasa cukup dengan apa yang diperoleh sekarang.

Jika perawat diberi kesempatan untuk berkembang melalui pendidikan dan pelatihan ataupun promosi jabatan maka kinerja perawat akan meningkat, dalam arti perawat akan mempunyai pengetahuan dan keterampilan baru sesuai dengan kemajuan teknologi kedokteran/keperawatan. Dan hal ini akan mendukung perawat dapat bersaing di era yang semakin maju dan tidak terdapatnya kesenjangan dengan kemajuan teknologi yang semakin meningkat. Berdasarkan hal tersebut terlihat signifikansi pengaruh pengembangan diri terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham. Menurut Rivai (2008), pengembangan diri karyawan sangat diperlukan untuk mengantisipasi persaingan yang semakin ketat, perubahan teknologi yang semakin cepat sehingga memacu organisasi untuk selalu meningkatkan produktivitasnya.

5.4. Pengaruh Motivasi Intrinsik Sub Variabel Pengakuan/Penghargaan terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

Pada hasil tabulasi silang diketahui bahwa pengakuan/penghargaan dan kinerja perawat tergolong dalam kategori kurang baik. Karena pada hasil kinerja masih dominan tidak baik dan hal ini juga didukung dengan pengakuan/penghargaan yang kurang baik pula. Kinerja perawat masih tergolong kurang baik karena masih sangat kurangnya pengakuan dari pihak lain atas hasil kerja perawat sehingga kurang mendorong perawat untuk melakukan tugasnya

dengan baik. Hal ini juga didukung dengan adanya pengaruh antara pengakuan/penghargaan terhadap kinerja perawat. Dan pada hasil uji logistik, pengakuan/penghargaan memiliki pengaruh yang positif terhadap kinerja perawat sehingga mengartikan bahwa semakin diberikan pengakuan/penghargaan, maka kinerja akan semakin meningkat.

Berdasarkan hal tersebut terlihat signifikansi pengaruh pengakuan/penghargaan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. Hal ini sejalan dengan teori Herzberg dalam Hasibuan (2005), yaitu menyatakan bahwa petugas yang terdorong secara intrinsik akan menyenangi pekerjaan yang memungkinkannya menggunakan kreativitas dan inovasinya, bekerja dengan tingkat otonomi yang tinggi dan tidak perlu diawasi dengan ketat. Pengakuan terhadap kinerja merupakan alat motivasi yang cukup ampuh, bahkan bisa melebihi kepuasan yang bersumber dari kompensasi.

Penelitian ini sejalan dengan Bahry (2013) tentang pengaruh motivasi kerja dengan kinerja perawat berdasarkan penelitian ini menghasilkan tingkat signifikansi 0,021. Tingkat signifikansi $0,021 < 0,05$ maka dari itu pengakuan berpengaruh terhadap kinerja perawat. Adanya pengaruh pengakuan oleh orang lain terhadap kinerja perawat pelaksana hal ini diasumsikan oleh peneliti justru merupakan suatu hal positif karena menunjukkan kekuatan konsep diri yang dimiliki oleh perawat pelaksana, dimana pada saat bekerja mampu meningkatkan kinerja karena adanya pengakuan dari orang lain.

Dan menurut Herzberg dalam Munandar (2011) dikatakan dalam teori motivasinya disebutkan bahwa (pengakuan) dari seorang pimpinan atas

keberhasilan para perawat melakukan sesuatu pekerjaan itu sangat penting. Sejalan juga dengan pendapat Handoko (2001), yang mengungkapkan bahwa motivasi intrinsik merupakan motivasi yang berfungsi tanpa adanya ransangan dari luar, dalam diri individu sudah ada suatu dorongan untuk melakukan tindakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Maslow (1970) yang dikutip oleh Rahayu (2009) bahwa manusia pada hakikatnya memiliki kebutuhan ego atau penghargaan seperti kebutuhan untuk dihormati, dihargai, dan memiliki suatu prestasi/reputasi serta status.

Berdasarkan hasil jawaban responden, jarang sekali mendapat pujian atas hasil kerja yang baik dalam melakukan pendokumentasian, dan jarang juga mendapat dukungan serta pengakuan dari kepala ruangan atas kerja mereka yang baik, serta tidak adanya pemberian penghargaan bagi tim perawat yang melakukan pendokumentasian keperawatan dengan lengkap dan tepat waktu. Setiap yang mereka kerjakan dan lakukan jarang diakui dan bahkan sebagian mengatakan tidak pernah mendapat penghargaan atau pengakuan dari kepala ruangan dan teman sejawat. Semua pekerjaan mereka dalam pendokumentasian tidak pernah dipuji meskipun mereka melengkapi dokumentasi keperawatan dan menyelesaikan dokumentasi dengan tepat waktu. Namun ada juga sebagian perawat yang mendapat dukungan dan bantuan dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan dari teman sejawat walaupun hanya sesekali. Karena pada hasil uji regresi memiliki pengaruh yang positif antara pengakuan/penghargaan terhadap kinerja perawat, maka dapat diartikan semakin ditingkatkannya pengakuan/penghargaan kepada perawat, maka akan semakin baik pula kinerja

perawat dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan. Peran atasan sangat diperlukan dalam mengakui hasil kerja perawat pelaksana meskipun hanya sekedar memberi semangat dan pujian apabila perawat menyelesaikan tugasnya dengan baik dan benar. Dan ditambah lagi jika adanya sistem pemberian penghargaan untuk kinerja perawat yang terbaik, hal ini akan sangat mendorong perawat semangat untuk saling berlomba memberikan hasil kerja yang terbaik.

5.5. Pengaruh Motivasi Ekstrinsik Sub Variabel Kondisi Kerja Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

Pada hasil tabulasi silang diketahui bahwa kondisi kerja dan kinerja sudah tergolong dalam kategori baik. Kondisi kerja yang dirasakan oleh perawat sudah baik, hal ini diketahui dari hasil tabulasi silang dan juga dari hasil jawaban para perawat yang sudah merasa nyaman dengan kondisi kerja yang tersedia. Terutama hubungan antara perawat dan perawat dengan atasan, mayoritas sudah terjalin dengan baik.

Menurut Wijanarko (2006), menyatakan bahwa hubungan antar rekan kerja biasanya tidak luput dari persaingan, yang umumnya berkaitan erat dengan ketidakpuasan karyawan yang satu terhadap karyawan yang lain dalam menapaki jenjang karier masing-masing. persaingan itu apabila tidak dikelola secara bijaksana akan menjadi perilaku negatif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakhruddin (2001), yang meneliti motivasi dan kemampuan perawat terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Haji Medan menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kondisi kerja terhadap kinerja perekam medis.

Berdasarkan hasil jawaban responden sebagian besar mengatakan sering terjalin komunikasi yang baik dengan tim sifit sebelumnya/selanjutnya dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan. Dan apabila ada yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan, akan sering dibantu juga oleh perawat yang lain sehingga lebih memudahkan dalam melengkapi dokumentasi keperawatan. Dan sebagian besar perawat selalu memiliki hubungan yang harmonis antara sesama perawat dan juga atasan. Namun tidak menutup kemungkinan sebagian perawat memiliki hubungan yang kurang harmonis dengan atasan karena beberapa atasan memiliki sifat yang kurang bersahabat dalam memimpin.

Rekan kerja memiliki peranan yang penting dalam profesi keperawatan. Jika timbul konflik yang tidak terselesaikan maka akan mengganggu komunikasi. Komunikasi dalam praktik keperawatan merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal. Dan terlebih lagi mayoritas perawat berusia >40 tahun dan sedikitnya perawat yang berumur >29 tahun. Hal ini membuat pola pikir dalam berkomunikasi berbeda, dan adanya rasa segan dan takut untuk bertanya dan menegur sehingga hubungan komunikasi menjadi sedikit terganggu.

5.6. Pengaruh Motivasi Ekstrinsik Sub Variabel Supervisi Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan

Pada hasil tabulasi silang diketahui bahwa supervisi dan kinerja perawat sudah masuk dalam kondisi baik namun pada hasilnya kinerja perawat masih kurang dikarenakan supervisi. Dari hasil diketahui atasan kurang membantu dalam

memberikan saran pada setiap masalah yang dihadapi perawat dan masih kurangnya kepedulian atasan terhadap bawahannya atau perawat. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang menyatakan adanya pengaruh antara supervisi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan.

Dan dari hasil uji regresi logistik, diketahui bahwa hasilnya bersifat negatif, maka perlu dikaji kembali apa yang menyebabkan hasil pada supervisi bersifat negatif. Hal ini memiliki arti bahwa, semakin perawat disupervisi, maka kinerja semakin menurun, dan sebaliknya apabila perawat tidak disupervisi maka kinerja akan semakin meningkat. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian oleh Mulyono (2013) yaitu berjudul Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Tingkat III Ambon. Hasil penelitian Mulyono menyatakan adanya pengaruh supervisi terhadap kinerja perawat namun hasilnya bersifat negatif.

Menurut Sudjana (2004) yang dikutip Nursalam dalam Khasyiah (2013), supervisi merupakan upaya untuk membantu pembinaan dan peningkatan kemampuan pihak yang di supervisi agar mereka dapat melaksanakan tugas yang telah ditetapkan secara efisien dan efektif. Dengan demikian diharapkan setiap perawat dapat melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan baik, cepat, tepat sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan dari perawat yang bersangkutan. Hal ini sejalan dengan penelitian Bahry (2013), dari analisis multivariat terdapat nilai $p=0,036$ yang berarti terdapat pengaruh supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan. Hasil penelitian Widyaningtyas

menyatakan bahwa terdapat hubungan antara supervisi dengan pelaksanaan pendokumentasian proses keperawatan.

Karena pengaruh supervisi terhadap kinerja bersifat negatif, maka perlu mengkaji ulang kegiatan supervisi yang sudah dilakukan apakah sudah sesuai dengan ketentuan supervisi. Apabila supervisi dilakukan dengan efektif maka akan memberikan pengaruh positif terhadap kinerja perawat pelaksana. Supervisi bila ditinjau dari sudut manajemen menurut Nursalam (2008), dapat meningkatkan efektifitas kerja serta efisiensi kerja. Hal ini dapat diwujudkan apabila supervisi yang diberikan sesuai dengan prinsip-prinsip supervisi.

Dalam memberikan supervisi, atasan lebih mengarah kepada memerintah tanpa adanya diskusi kepada perawat pelaksana sehingga komunikasi antara pemberi supervisi dan bawahan menjadi kurang efektif. Hal ini yang membuat supervisi tidak sesuai dengan prinsip. Pada prinsipnya, supervisi membutuhkan kerjasama, artinya mengembangkan usaha bersama atau istilah dalam supervisi "*sharing of idea, sharing of experience*", memberi suport/mendorong. Namun pada pengaplikasiannya atasan dalam memberikan supervisi lebih mengarah kepada memerintah atau otoriter bukan menjalin kerja sama dengan bawahan.

Atasan juga jarang menjelaskan tentang perkembangan info terbaru tentang dokumentasi keperawatan, melainkan lebih menuntut untuk perawat dapat mengetahui tentang informasi yang berkembang saat ini. Namun, menurut beberapa perawat, dalam hal memberikan solusi atau keputusan yang baik dan bijak, menurut pendapat para perawat atasan sudah cukup baik melakukannya meskipun dalam penyampaiannya kurang kreatif sehingga antara perawat dan

atasan merasa canggung dan membuat perawat sulit untuk mengembangkan potensi kreatif mereka dalam berpendapat.

Tujuan utama supervisi adalah untuk lebih meningkatkan kinerja bawahan bukan untuk mencari kesalahan, dan apabila ditemukan masalah segera diberi petunjuk atau bantuan untuk mengatasinya. Secara umum, supervisi di ruang rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai sudah termasuk dalam kategori baik, meskipun masih banyak juga perawat yang merasa bahwa pengaruh supervisi juga mengakibatkan menurunnya kinerja mereka.

Kehadiran atasan untuk memberikan arahan dan saran adalah bagian dari supervisi. Arahan yang diberikan oleh atasan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan. Dengan kedekatan atasan dengan perawat, maka para bawahan akan lebih mungkin memenuhi permintaan, arahan dan saran dari atasan. Pemimpin seharusnya dapat memberikan perhatian dan penghargaan atas apa yang bawahannya lakukan baik itu dalam bentuk fisik maupun non fisik..

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan variabel motivasi intrinsik, sub variabel yang berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian adalah tanggungjawab dan pengembangan diri. Hal ini disebabkan karena kurangnya rasa tanggungjawab dari perawat untuk segera menyelesaikan tugasnya tanpa adanya penundaan dan kurangnya peran manajemen untuk mengadakan kegiatan pengembangan diri bagi perawat.
2. Berdasarkan variabel motivasi ekstrinsik, sub variabel yang berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian keperawatan adalah pengakuan/penghargaan dan supervisi. Hal ini disebabkan karena kurang diakuinya hasil kerja perawat oleh kepala ruangan dan tidak adanya pemberian penghargaan atas kinerja perawat yang baik serta kurangnya peranan kepala ruangan dalam mengawasi kerja perawat dan sistem supervisi yang belum sesuai dengan yang seharusnya. .

6.2. Saran

1. Kepada pihak Manajemen
 - a. Lebih memperhatikan lagi tentang peningkatan motivasi perawat dalam pendokumentasian keperawatan.

- b. Lebih memperhatikan dalam pemberian pujian bagi perawat yang baik dalam melakukan pekerjaannya, dan memberikan sanksi bagi perawat yang tidak bekerja dengan baik.
- c. Diadakannya kegiatan pengembangan diri bagi perawat pelaksana guna meningkatkan integritas mereka dalam melaksanakan tugas dan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat dalam hal pendokumentasian keperawatan.
- d. Dalam pelaksanaan supervisi harus lebih diperbaiki dalam pelaksanaannya dan dalam penyampaiannya agar hasilnya dapat meningkatkan kinerja perawat.

2. Kepada perawat:

Lebih bertanggung jawab atas pekerjaan yang telah dibebankan kepada masing-masing perawat serta segera menyelesaikan tugasnya tanpa adanya penundaan.