

## Perbandingan Motivasi Kerja Ruang Rawat Inap dan Ruang Operasi dalam Pelaksanaan Pendokumentasian di RS MTSJ

Risma Tio Siahaan

STIKES Murni Teguh, Indonesia

Email : [siahaanrisma@gmail.com](mailto:siahaanrisma@gmail.com)

**Abstract.** *Based on the results of a preliminary study conducted by researchers in January in the inpatient room and operating room at MTSJ Hospital, it was found that there was still a lot of incomplete documentation. Of the 10 murder documentation, 7 of them are still incomplete, incomplete documentation, starting from not including all the acts committed by the murder, inaccuracy in the signature of informed consent between the witness and the patient, unavailability in the form of a fall risk for pediatric and geriatric patients. Documentation at MTSJ Hospital still receives little attention, so care documents are still found whose contents are incomplete. Some problems with documenting nursing care include: lack of motivation in documenting nursing care, writing documentation is considered time-consuming and focuses on patient care. Incomplete documentation will cause losses to clients because important information related to their care and health conditions is neglected. Inefficient and ineffective documentation due to inadequate quality and accuracy causes communication errors between nurses and other professions. Based on the description above and the results of preliminary research, researchers are interested in researching the comparison of work motivation in inpatient rooms and operating rooms with the implementation of documentation at MTSJ Hospital.*

**Keywords:** *Work Motivation, Inpatient Room, Operating Room*

**Abstrak.** Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan januari di ruang rawat inap dan ruang operasi RS MTSJ didapatkan bahwa masih banyak dokumentasi dikomentasi yang belum lengkap. Dari 10 Dokumentasi keperawatan 7 diantaranya masih belum lengkap, ketidak lengkapan dokumentasi, dimulai dari tidak mencantumkan semua tindakan yang dilakukan keperawatan, ketidak tepatan dalam tanda tangan inform consent antara saksi dengan pasien,tidak tersedianya form resiko jatuh untuk pasien anak dan geriatri. Pendokumentasian di RS MTSJ masih kurang mendapatkan perhatian sehingga masih ditemukan dokumen asuhan yang isinya belum lengkap. Beberapa masalah pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain: kurangnya motivasi Dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, penulisan dokumentasi di anggap menyita waktu dan berfokus pada pelayanan pasien. Pendokumentasian yang tidak lengkap akan memberikan kerugian bagi klien karena infor-masi penting terkait perawatan dan kondisi kesehatannya terabaikan Pendokumentasian yang tidak efisien dan tidak efektif akibat dari kualitas dan keakuratannya kurang memadai menyebabkan terjadinya kesalahan komunikasi antar perawat maupun profesi lain. Berdasarkan uraian diatas dan hasil studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Perbandingan motivasi kerja ruang rawat inap dan ruang operasi dengan pelaksanaan pendokumentasian di RS MTSJ.

**Kata kunci:** Motivasi Kerja, Ruang Rawat Inap, Ruang Operasi

### a. LATAR BELAKANG

Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan rumah sakit di tuntut agar memberikan pelayanan kesehatan berkualitas. Pelayanan yang berkualitas tergambar pada dokkumentasi yang berupa catatan keperawatan klien. Dokumentasi keperawatan merupakan alat yang sangat penting yang bisa di gunakan sebagai indicator sebuah pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit (Fitri,2019). Dokumentasi asuhan keperawatan ialah suatu dokumentasi yang berisi data yang lengkap, nyata, dan tercatat, bukan hanya tentang tingkat kesakitan klien, tetapi juga jenis atau tipe, kualitas, dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan klien (Groot et al., 2019).

Undang-undang keperawatan No. 38 Tahun 2014 Bab 1, pasal (1). Tentang keperawatan memuat catatan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien untuk menyelenggarakan praktik keperawatan dengan baik dan benar, ada beberapa tugas dan wewenang menjadi seorang perawat. Komponen dokumentasi asuhan keperawatan meliputi komponen isi dokumentasi dan komponen dalam konsep penyusunan dokumentasi. Komponen isi dokumentasi meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, evaluasi, pengesahan (tanda tangan/paraf dan nama terang perawat), dan catatan keperawatan diisi secara lengkap dan jelas, resume keperawatan (catatan pasien pulang atau meninggal dunia).

Di Indonesia kualitas dokumentasi keperawatan masih rendah. Terlihat dari penelitian yang di lakukan oleh Ahsan, Noviyanti, dan Putri (2019) dengan judul “Pengaruh Pelatihan Berbasis Knowledge Management terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang 26 HCU Paru Rumah Sakit Saiful Anwar Malang” diperoleh sebanyak 63% yang terdiri dari kelengkapan pengkajian, sebanyak 53% diagnosis, perencanaan keperawatan sebanyak 61%, implementasi dan evaluasi sebanyak 75%. Kelengkapan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh kinerja perawat dalam pendokumentasian. Menurut Yani, Wahyuni, dan Priscilla (2019) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individu sendiri, faktor psikologis, dan faktor organisasi.

## **b. KAJIAN TEORITIS**

### **2.1 Konsep motivasi**

Motivasi berasal dari Bahasa latin moveree yang memiliki arti yaitu daya gerak kekuatan atau dorongan yang menyebabkan suatu perbuatan atau tindakan (Priansa & suwanto, 2016). Menurut Nursalam ( 2014 ) motivasi ialah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang (Nursalam, 2014).

### **2.2 Unsur Motivasi**

Tiga hal penting dalam pengertian motivasi adalah hubungan antara kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul karena seseorang merasakan ada sesuatu yang kurang baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan, sedangkan tujuan adalah akhir dari suatu siklus motivasi (Nursalam, 2014).

### **2.3 Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan bagian integral dari proses bukan suatu yang terpisah dan berbeda dengan metode pemecahan masalah (Abi, 2011). Dokumentasi adalah alat penting dalam profesi keperawatan dimana dokumentasi seharusnya menyediakan komunikasi struktural, konsisten, dan efektif yang diperlukan untuk penyampaian perawatan pasien yang berkualitas serta memenuhi standar profesional dan hukum (Lindo et al., 2016).

### **2.4 Tujuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan**

Dokumentasi keperawatan adalah aktivitas penting yang berupaya memfasilitasi pertukaran informasi secara efektif tentang status kesehatan penerima perawatan dan memberikan bukti asuhan keperawatan (Tuinman et al., 2017).

## **c. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan secara kuantitatif dan jenis penelitiannya adalah eksplanatif yang bersifat komparatif, metode ini digunakan untuk menjelaskan perbandingan atau perbedaan antara variabel-variabel yang terdapat dalam penelitian (Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini mengetahui apakah terdapat perbandingan antara motivasi perawat rawat inap dan motivasi perawat ruang operasi dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan.

### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian Ini dilakukan di RS MTSJ Pada bulan 9 sampai 21 Maret 2022

## **4. HASIL PENELITIAN**

### **4.1 Hasil**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, maka BAB IV ini akan membahas tentang hasil penelitian dan pembahasan yang di jelaskan secara rinci dibawah ini.

#### **4.1.1 Analisa Univariat**

Pada analisa univariat ini akan dibahas tentang distribusi frekuensi motivasi perawat ruang rawat inap dalam pelaksanaan dokumentasi, Distribusi frekuensi motivasi perawat ruang operasi dalam pelaksanaan dokumentasi.

a. Distribusi frekuensi motivasi Perawat diruang rawat inap dalam pelaksanaan pendokumentasian.

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi motivasi Perawat diruang rawat inap dalam pelaksanaan pendokumentasian.**

Variabel	Frekuensi ( <i>f</i> )	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki - Laki	6	60
Perempuan	4	40
Pendidikan		
D3	8	80
S1/NERS	2	20
Motivasi		
Motivasi Tinggi	7	70
Motivasi Rendah	3	30
Total	10	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki sejumlah 6 orang ( 60 % ) , sedangkan perempuan 4 responden ( 40 %). Perawat ruang rawat inap mayoritas berpendidikan d3 sebanyak 8 responden ( 80 % ) sedangkan yang pendidikan terakhir S1/Ners berjumlah 2 ( 20 % ). Perawat rawat inap memiliki motivasi tinggi Dalam pendokumentasian sebesar 7 responden (70 %), sedangkan perawat rawat inap yang memiliki motivasi rendah dalam pendokumentasian berjumlah 3 responden ( 30 %) di RS Murni teguh Jakarta.

- b. Distribusi frekuensi motivasi Perawat diruang operasi dalam pelaksanaan pendokumentasian.

**Tabel 4.2. Distribusi frekuensi motivasi Perawat diruang rawat Operasi dalam pelaksanaan pendokumentasian.**

Variabel	Frekuensi ( <i>f</i> )	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
<b>Laki - Laki</b>	4	40
<b>Peremuan</b>	6	60
Pendidikan		
<b>D3</b>	5	50
<b>S1</b>	5	50
Motivasi		
Motivasi Tinggi	8	80
Motivasi Rendah	2	20
Total	10	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden perawat ruang operasi berjenis kelamin perempuan sejumlah 6 responden ( 60 % ) , jenis kelamin laki – laki 4 responden ( 40 % ) , Tingkat pendidikan terakhir perawat ruang operasi dari 10 responden 50 % berpendidikan S1/ Ners , pendidikan D3 sebanyak 5 responden ( 50 % ). Tingkat motivasi perawat ruang operasi memiliki motivasi tinggi Dalam pendokumentasian sebesar 8 responden ( 80 % ), sedangkan perawat ruang operasi yang memiliki motivasi <sup>44</sup> ah dalam pendokumentasian berjumlah 2 responden ( 20%) di RS Murni teguh Jakarta.

### c. Uji Homogen

Sebelum melakukan analisa bivariate maka perlu dilakukan Uji Homogenitas untuk mengetahui apakah subjek kelompok Perawat rawat inap dan kelompok perawat ruang Operasi data homogeny atau tidak.

**Tabel 4.3. Uji Homogenitas Subjek Penelitian Antara motivasi ruang perawat dengan motivasi perawat ruang operasi di RS Murni teguh sudirman Jakarta.**

Levene statistik	Df1	Df2	sig
.051	1	18	.823

Analisis pada tabel 4.6 dengan menggunakan uji levene dapat disimpulkan bahwa ke dua data subjek penelitian pada kelompok perawat rawat inap maupun kelompok perawat ruang operasi berasal dari populasi yang memiliki varian yang setara (homogen), hasil analisis ini diperkuat pada niali p value menunjukkan nilai signifikan  $> 0,05$ . Yaitu 0.823.

### d. Uji normalitas

Berdasarkan data hasil pengukuran uji normalitas tingkat motivasi perawat ruang rawat inap dan motivasi perawat ruang operasi dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di rumah sakit Murno Teguh Sudirman Jakarta.

**Tabel 4.4. Uji normalitas**

Variabel	statistik	df	sig
Motivasi Perawat ruang rawat inap	.858	10	.072
Motivasi Perawat ruang rawat inap	.855	10	.067

Tabel 4.4 menggunakan uji *Shapiro – Wilk* dapat disimpulkan bahwa distribusi data adalah normal karena nilai Asymp sig ( 2-tailed )  $> 0,05$ .

### e. Analisi Bivariate

Analisa bivariate dilakukan peneliti untuk melihat perbandingan skor rerata motivasi pada ruang rawat inap dan motivasi ruang operasi . Peneliti menggunakan uji Independent t- tes untuk menganalisis skor rerata pada kedua tersebut.

**Tabel 4.5. Perbedaan skor rerata motivasi perawat ruang rawat inap dan ruang operasi RS Murni teguh sudirman Jakarta.**

Variabel	n	mean	SD	t	P value
Motivasi perawat ruang rawat inap	10	1,00	0,00		
Motivasi perawat ruang operasi	10	1,88	3,54	3,347	0,010

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada kelompok Perawat ruang rawat inap adalah 1,00 ( SD = 0,00 ) sedangkan pada kelompok ruang operasi adalah 1,88 ( SD = 3,54 ). Berdasarkan uji Independent paired T-Test pada kedua kelompok tersebut disimpulkan bahwa selisih rerata menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( p =0,010 ) dengan demikian maka hipotesis nol ditolak.

#### 4.2 Pembahasan

Menurut Nursalam (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi yang dikemukakan oleh Frederick Herzberg yaitu faktor internal (satisfier) dan eksternal (dissatisfiers) adalah: a. prestasi (Achievement) Prestasi adalah sutau kegiatan yang telah dikerjakan, diciptakan baik secara individual atau kelompok. Prestasi kerja adalah penampilan hasil kerja SDM dalam suatu organisasi. Prestasi kerja merupakan gabungan dari tiga faktor yaitu kecakapan, usaha, dan kesempatan, jika ketiga faktor itu semakin baik maka prestasi kerja akan semakin tinggi . Kebutuhan akan prestasi, mendorong seseorang untuk mengembangkan kreatifitas dan mengarahkan semua kemampuan yang dimilikinya untuk mencapai prestasi kerja yang optimal. b) Pengakuan (Recognition) Pengakuan dan penghargaan terhadap seseorang dapat diberikan dengan memberikan pujian didepan umum, memberi tanda-tanda penghargaan dan penghormatan baik dalam bentuk materil maupun non materil. Faktor pengakuan adalah kebutuhan akan penghargaan. Pengakuan dapat diperoleh melalui kemampuan dan prestasi, sehingga terjadi peningkatan status individu, jika terpenuhinya kebutuhan akan prestasi dalam pekerjaannya, maka individu akan memperoleh hasil sebagai usaha pekerjaannya. c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah bagaimana individu menentukan tujuannya sendiri dengan kebutuhan-kebutuhannya dan keinginannya, sehingga dapat mendorong untuk memikirkan pekerjaan, menggunakan pengalaman-pengalaman dan mencapai tujuan. Robins, et al (2008) menyatakan bahwa karyawan lebih menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberi kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas. Kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka mengerjakan pekerjaannya sehingga akan mengalami kesenangan dan kepuasan. d) Tanggung Jawab, Tanggung jawab adalah keterlibatan individu dalam usahausaha pekerjaannya dan lingkungannya. Seperti ada kesempatan, ada kesanggupan dan ada penguasaan diri sendiri dalam menyelesaikan pekerjaannya. Pengertian yang jelas mengenai siapa yang bertanggung jawab terhadap apa, tanpa ada kesenjangan di antara sejumlah pertanggungjawaban. e) Pengembangan Potensi Individu, Pengembangan potensi individu merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan diri sehingga potensi dan talenta yang ada dapat terwujud, sehingga individu dapat melaksanakan tugas atau pekerjaannya secara optimal. Pengembangan diri harus dilakukan secara terus menerus oleh semua orang didalam sebuah organisasi kerja. Jika individu tidak mampu untuk melakukan penyesuaian tuntutan perkembangan organisasi, maka dampaknya organisasi tersebut tidak berkembang. Pengembangan potensi individu dapat diberikan di tempat kerja yaitu dengan pembinaan, pelatihan dan umpan balik yang diberikan kepada karyawan oleh atasan langsung.

Selain factor internal motivasi dalam dokumentasi keperawatan Faktor Eksternal, Faktor eksternal adalah faktor dari luar diri seseorang (Nursalam, 2012). Faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi seseorang

untuk berperilaku antara lain: a) Kompensasi Faktor yang penting untuk meningkatkan prestasi kerja dengan pemberian kompensasi, dimana pemberian

kompensasi bentuknya sangat bervariasi. Dilihat dari cara pemberiannya kompensasi dapat merupakan kompensasi langsung dan tidak langsung. Kompensasi langsung berupa upah dan gaji, dan kompensasi tidak langsung dapat berupa tunjangan atau jaminan keamanan dan kesehatan. Faktor untuk meningkatkan prestasi kerja, motivasi dan kepuasan kerja adalah dengan pemberian kompensasi, yang dapat berupa kompensasi finansial maupun non finansial. Upah adalah kompensasi dalam bentuk uang dibayarkan atas waktu yang telah dipergunakan, sedangkan gaji adalah kompensasi dalam bentuk uang yang dibayarkan atas pelepasan tanggung jawab atas pekerjaannya (Wibowo citSandra, 2012). b) Kondisi Kerja (working condition)

Kondisi kerja tidak hanya terbatas pada kondisi kerja di tempat pekerjaannya masing-masing seperti kenyamanan tempat kerja, ventilasi yang cukup, penerangan, lampu yang memadai, kebersihan tempat pekerjaan, keamanan dan lainlain. Kondisi kerja yang memadai akan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas, jika didukung oleh perilaku manusia yang tercermin dalam kesetiaan yang besar, disiplin yang tinggi, dedikasi yang tidak diragukan dan sarana dan prasarana yang memadai. c) Kebijakan dan Administrasi Perusahaan Kebijakan dan administrasi perusahaan atau organisasi merupakan salah satu wujud umum rencana-rencana tetap dan fungsi perencanaan dalam manajemen. Kebijakan merupakan pedoman umum pembuatan keputusan. Faktor-faktor dalam lingkungan eksternal juga dapat menentukan kebijakan seperti lembaga pemerintah yang memberikan pedoman-pedoman bagi kegiatan-kegiatan organisasi. d) Hubungan antar Pribadi Hubungan antar pribadi bukan berarti hubungan dalam arti fisik namun lebih menyangkut yang bersifat manusiawi. Salah satu manfaat hubungan antar pribadi atau manusia dalam organisasi adalah pimpinan dapat memecahkan masalah bersama pegawai baik masalah yang menyangkut individu maupun masalah umum organisasi, sehingga dapat menggairahkan kembali semangat kerja dan meningkatkan produktivitas. e) Kualitas Supervisi

Supervisi merupakan suatu upaya pembinaan dan pengarahan untuk meningkatkan gairah dan prestasi kerja. Dengan supervisi atau pengawasan yang tidak terlalu ketat atau kaku terhadap bawahan, akan memberi peluang dan kesempatan kepada bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja, sebaliknya supervisi yang terlalu kaku dan ketat dapat mematikan kreativitas karyawan atau bawahan.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan :

- 1) Sampel pada penelitian, perawat ruang rawat inap mayoritas jenis kelamin laki – laki 6 responden ( 60 % ), dan pendidikan terakhir D3 sebanyak 8 responden ( 80 % ), Mayoritas memiliki motivasi tinggi sebanyak 7 responden ( 70 % ) .
- 2) Sampel perawat ruang operasi mayoritas berjenis kelamin perempuan 6 responden ( 60 % ) Dan memiliki tingkat pendidikan S1/ NERS 5 Orang ( 50 % ) , Perawat ruang operasi yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 8 responden ( 80 % ) .
- 3) Hasil uji statistic antara Motivasi perawat ruang rawat inap dan motivasi perawat ruang operasi dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan menggunakan uji statistic



Independent t-test didapatkan hasil bahwa terdapat perbandingan antara motivasi perawat ruang rawat inap dan perawat ruang operasi dengan nilai p value < 005 yaitu 0,010.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Instansi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi dalam meningkatkan motivasi pendokumentasian keperawatan.

### 5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau sebagai bahan dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang perbandingan motivasi perawat rawat inap dengan motivasi perawat ruang Operasi dalam pendokumentasian keperawatan

## 6. DAFTAR REFERENSI

- Abi, M. (2011). *Dokumentasi Keperawatan*. Gosyen Publishing.
- Groot, D., Triemstra, Paans, W., & Francke. (2019). Quality criteria, instruments, and requirements for nursing documentation: A systematic review of systematic reviews. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1379–1393. <https://doi.org/10.1111/jan.13919>
- Lindo, Stennett, Wilson, S., Barret, Bunnaman, Johnson, A., Brown, W., & Wint. (2016). An audit of nursing documentation at three public hospitals in Jamaica. *Journal of Nursing Management*, 48(5), 499.
- Nursalam. (2011). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan. Konsep dan Praktik* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (P. L. Puji, Ed.; 4th ed.). Salemba Medika.
- Siswanto, H., & Sukihananto. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 77.
- Sugiyono. (2017). *Kualitatif dan Kuantitatif*. Alfabeta.
- Tuinman, Greef, D., Krijnen, Paans, & Roodbol. (2017). Accuracy of documentation in the nursing care plan in long-term institutional care. *Geriatric Nursing*.