

**MOTIVASI PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN DOKUMENTASI
ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI PENDEKATAN
PROSES KEPERAWATAN DI RUANG KARDIOLOGI
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan**

**Ahli Keperawatan Medikal Bedah Perawat Pendidik
Pada
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK**



Oleh :

**AGUS SUPINGANTO
NIM. 019810052 R**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK
SURABAYA
1999**

PERSETUJUAN

**Diterima dan Disetujui untuk Dipertahankan
pada Ujian Sidang Skripsi**

Menyetujui

Surabaya, 14 Januari 1999

Pembimbing,



Kusnanto, S.Kp.
NIP.: 140233650

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi pada
Program Studi D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga

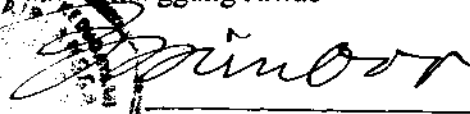
Pada tanggal : 5 Februari 1999

Mengesahkan,

a.n. Dekan

Rembantu Dekan I

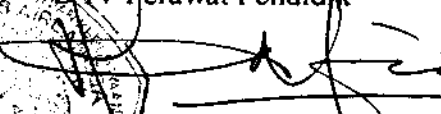
Sebagai Penanggung Jawab


Prof. Dr. dr. Bambang Prijambodo

NIP. : 130610102

Ketua Program Studi

D IV Perawat Pendidik


dr. Harjono, AFK



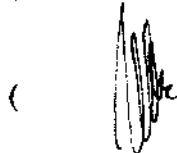
NIP. : 130185824

Tim Penguji

Ketua : Henry Sudiyanto, S.Kp.

Anggota : Arif Wijaya, S.Kp.

Anggota : Kusnanto, S.Kp.


()

()

()

ABSTRAK

Hasil dari dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh perawat akan menunjukkan keprofesionalan profesi keperawatan sehingga pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan ditentukan oleh kemampuan dan kesadaran dari perawat dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan melihat dari tingkat pengetahuan tentang dokumentasi asuhan keperawatan, penggunaan format asuhan keperawatan dan pencapaian angka kredit.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan jumlah responden 10 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah tehnik wawancara terstruktur. Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung persentase dengan menggunakan skala likert.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang dokumentasi baik dan penggunaan format asuhan keperawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan cukup serta pencapaian angka kredit masih dalam kategori cukup. Motivasi dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sudah baik dimana pengetahuan mengenai dokumentasi asuhan keperawatan responden sudah baik serta penggunaan format asuhan keperawatan dan pencapaian angka kredit responden cukup. Kedua hal ini perlu diperhatikan guna meningkatkan mutu dari asuhan keperawatan agar keprofesionalan profesi keperawatan bisa dicapai.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Penelitian ini disusun untuk memenuhi persyaratan akhir dalam mengikuti Pendidikan D-IV Perawat Pendidik pada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang baik akan memperlihatkan keprofesionalan dari profesi keperawatan. Penulis mencoba mengadakan penelitian untuk mendapatkan gambaran tentang motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan di Ruang Kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan penulis mengikuti Pendidikan D-IV Perawat Pendidik.
2. Ketua Program Studi D-IV Perawat Pendidik yang telah memberikan dorongan moril selama mengikuti Pendidikan D-IV Perawat Pendidik.
3. Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan seluruh Staf Ruangan Kardiologi yang telah memberikan ijin dalam penelitian ini.
4. Bapak Kusnanto, S.Kp., sebagai Pembimbing dalam penyusunan penelitian ini yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk, saran dan dorongan moril selama penyusunan penelitian ini.

5. Seluruh Dosen, Staf dan Karyawan di lingkungan D-IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan kepada penulis selama menempuh Pendidikan D-IV Perawat Pendidik selama ini.
6. Istri tercinta dan putriku tersayang atas do'a dan dorongan moril selama penulis menempuh pendidikan.

Kepada paman dan bibi serta kakak dan saudara penulis yang ada di Surabaya, penulis sampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga atas dorongan dan pengertian serta bantuan yang diberikan kepada penulis dan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis selama mengikuti pendidikan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas semua kebaikan ini.

Surabaya, Januari 1999

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Kegunaan Penelitian.....	4
1.5 Kerangka Konsep.....	4
BAB II. LANDASAN TEORI.....	5
II.1 Dokumentasi Keperawatan.....	5
II.1.1 Pengertian.....	5
II.1.2 Makna dokumentasi keperawatan.....	5

II.1.3 Kegiatan dalam dokumentasi keperawatan.....	7
II.1.4 Model dokumentasi keperawatan.....	9
II.1.5 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pendokumentasian	9
II.2. Proses Keperawatan.....	11
II.2.1 Pengertian.....	11
1. Pengkajian.....	11
2. Diagnosa keperawatan.....	12
3. Perencanaan.....	12
4. Implementasi.....	12
5. Evaluasi.....	13
BAB III. METODE PENELITIAN.....	14
III.1 Desain Penelitian.....	14
III.2 Populasi dan Sampel.....	14
III.3 Identifikasi Variabel.....	15
III.4 Definisi Operasional.....	15
III.5 Pengumpulan Data.....	16
III.6 Etika Penelitian	18
III.7 Confidensi	18
III.8 Keterbatasan	18
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	19

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
V.1 Kesimpulan.....	26
V.2 Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel IV.1 Distribusi pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan.....	20
Tabel IV.2 Distribusi format asuhan keperawatan.....	22
Tabel IV.3 Distribusi pencapaian angka kredit.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Bantuan Fasilitas Pengkajian Penelitian Dari Dekan

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Lampiran 2. Daftar Waktu dan Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4. Surat Pernyataan Menjadi Responden

Lampiran 5. Petunjuk Pengisian Angket

Lampiran 6. Daftar Pertanyaan Untuk Responden

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dengan makin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi maka makin berkembang pula kesadaran perawat untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan yang lebih baik dalam rangka peningkatan Profesional Keperawatan.

Keberhasilan keprofesionalan keperawatan ini sebagian besar ditentukan oleh kemampuan dan kesadaran dari tenaga perawat yang ada. Dokumentasi dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada klien adalah salah satu ciri dari keprofesionalan keperawatan, karena dokumentasi dari asuhan keperawatan ini adalah suatu pelaporan tentang status kesehatan klien serta semua asuhan keperawatan yang dilakukan perawat untuk mempertahankan sejumlah fakta dari suatu kejadian secara terus-menerus dalam suatu waktu.

Dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dan benar dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, apabila hal tersebut tidak dilaksanakan dapat mengakibatkan mutu profesional dari keperawatan itu sendiri belum bisa terpenuhi, oleh karena itu proses keperawatan sangat penting menjadi perhatian perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, sebab proses keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang dinamis dalam memperbaiki dan meningkatkan kesehatan klien sampai ketaraf maksimal, dan diharapkan selesai melaksanakan asuhan keperawatan dilakukan pendokumentasian, sebab dengan melakukan dokumentasi dapat memberikan makna yang sangat

berharga dari beberapa aspek antara lain aspek komunikasi, karena dokumentasi tentang status klien merupakan alat perekam terhadap kejadian yang berkaitan dengan klien dalam suatu waktu profesi yang tergabung dalam team dapat memanfaatkan semua dalam rangka pengelolaan klien secara bersama.

Untuk dapat melakukan dokumentasi salah satunya diperlukan motivasi, karena dengan motivasi perawat akan selalu berusaha melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih baik. Namun pada kenyataannya motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan masih rendah dilihat dari hasil pengumpulan data diruang Kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya jumlah tenaga perawat sebanyak 26 orang dengan latar belakang pendidikannya D-III Keperawatan 10 orang, SPK 16 orang dengan pembagian dinas pagi 17 orang, dinas siang 3 orang dan dinas malam 3 orang. Ternyata dari 26 orang perawat tersebut hanya sebagian yang melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dan dari hasil observasi yang penulis lakukan selama praktek di ruang Kardiologi masih ada perawat yang belum mau melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan yang telah diberikan pada klien melalui pendekatan proses keperawatan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka dipandang perlu untuk mengetahui motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang penelitian, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan.
2. Bagaimana cara perawat menggunakan format asuhan keperawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
3. Bagaimana pencapaian angka kredit terhadap motivasi perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan melalui proses keperawatan di Ruang Kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

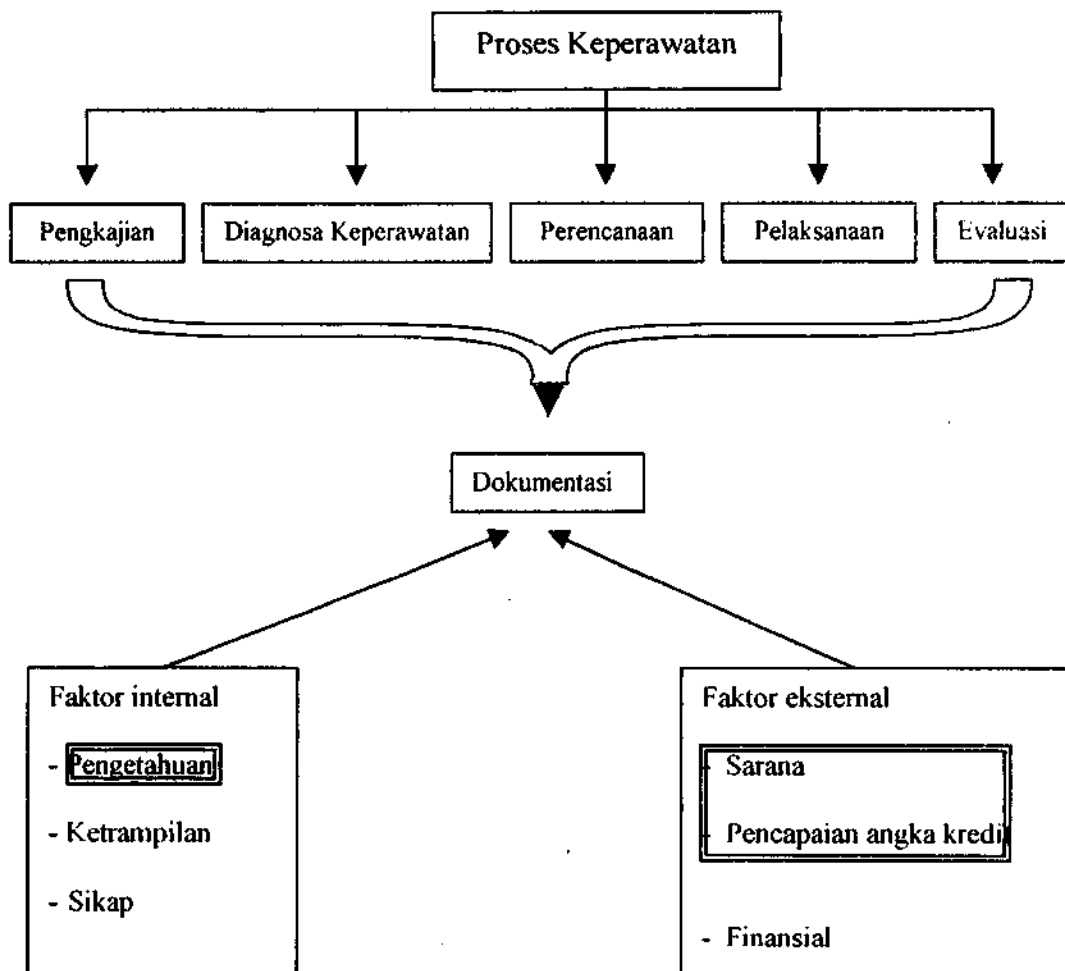
I.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan .
2. Untuk mengetahui penggunaan format asuhan keperawatan dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan .
3. Untuk mengetahui pencapaian angka kredit terhadap motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

I.4 Kegunaan Penelitian

1. Untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien.
2. Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan mutu pendidikan bagi tenaga perawat.
3. Memberikan gambaran atau informasi bagi peneliti berikutnya.

I.5 Kerangka Konsep



Keterangan :

- = Diteliti
 = Tidak diteliti

BAB II

LANDASAN TEORI

BAB II

LANDASAN TEORI

II.1 Dokumentasi Keperawatan

II.1.1 Pengertian

Suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang status kesehatan klien serta semua kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. (Potter and Perry, 1985).

Pendapat lain menjelaskan Dokumentasi Keperawatan adalah pengumpulan, penyimpanan dan desiminasi informasi guna mempertahankan sejumlah fakta yang penting secara terus menerus pada suatu waktu, terhadap sejumlah kejadian. (F.T . Fisch bach, 1991).

Dari pengertian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa dokumentasi keperawatan adalah mencakup kegiatan pencatatan dan pelaporan dan pemeliharaan yang berkaitan dengan pengelolaan klien guna mempertahankan sejumlah fakta dari suatu kejadian dalam suatu waktu.

II.1.2 Makna Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi Keperawatan mempunyai makna yang sangat berharga dilihat dari beberapa aspek antara lain:

a. Aspek Legal

Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum, karena bila terjadi suatu permasalahan yang menyangkut

hubungan kepentingan profesi sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka sewaktu-waktu bila dibutuhkan catatan keperawatan dapat dijadikan barang bukti di pengadilan. Oleh karena itu fakta-fakta harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, obyektif, ditandatangani dan diberi tanggal serta perlu dihindari penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang berbeda.

b. Sebagai Jaminan Mutu

Pengorganisasian data klien yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Disamping itu sejauh mana permasalahan klien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru terlacak, dapat dimonitor melalui sistem pencatatan yang akurat.

c. Aspek Komunikasi

Dokumentasi tentang status klien merupakan alat perekam terhadap kejadian yang berkaitan dengan klien dalam suatu waktu oleh karena itu semua profesi yang tergabung dalam team dapat memanfaatkan semua misi pesan dalam rangka pengelolaan klien secara bersama.

d. Aspek Finansial

Dokumentasi dapat bernilai keuangan, karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan dalam menetapkan biaya pembayaran terhadap jasa pelayanan.

e. Aspek Pendidikan

Dokumentasi mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut informasi kronologis dari kegiatan asuhan keperawatan yang dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran bagi profesi keperawatan.

f. Aspek Penelitian

Karena isinya mengandung data informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau obyek penelitian dan pengembangan profesi keperawatan.

g. Aspek Akreditasi

Karena melalui dokumentasi keperawatan akan tercermin seberapa banyak permasalahan klien yang berhasil dapat diatasi. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan tentang tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang dibrikan, guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut.

1.1.3 Kegiatan Dalam Dokumentasi Keperawatan

Kegiatan pendokumentasian mencakup pencatatan, penyimpanan atau pemeliharaan dan pelaporan. Pencatatan adalah dokumen atau profil dalam bentuk tulisan yang menjadikan bukti otentik terhadap kondisi klien yang termonitor.

Dari pengertian diatas bahwa kegiatan dokumentasi keperawatan itu segala bentuk informasi yang menyangkut perwujudan hubungan kontrak antara perawat dengan klien substansinya harus jelas, singkat, lengkap, obyektif dan dapat dipercaya.

I.1.3.1 Penyimpanan

Bila ditinjau dari beberapa aspek, dokumentasi mempunyai nilai penting dan sangat berharga bagi kepentingan bersama antara pemberian jasa dan pengguna jasa. Untuk itu seperangkat dokumentasi harus tersimpan baik agar keberadaannya tetap faktual bila sewaktu-waktu dibutuhkan. Sistem penyimpanan diupayakan bukan sekedar dokumen terhindar dari hal-hal yang dapat merusak, tetapi dokumen juga diberi kode atau simbol agar memudahkan dalam pencariannya bila sewaktu-waktu diperlukan.

I.1.3.2 Pelaporan

Pelaporan adalah kegiatan mengkomunikasikan informasi tertentu kepada seseorang atau sekelompok orang yang tergabung dalam suatu "team work". Tentang status klien guna kepentingan dalam pemberian asuhan atau bantuan bagi penyelesaian permasalahan klien. Pelaporan dapat dilakukan secara lisan atau tertulis dan isinya harus lengkap, jelas, obyektif dan dapat dipercaya. Pelaporan juga sebagai sarana pembuktian terhadap tanggung jawab dan tanggung gugat yang menyangkut semua kegiatan dalam ikatan kontrak antara pemberi jasa dan pengguna jasa.

I.1.4 Model Dokumentasi Keperawatan

Ada beberapa model dokumentasi yang kerap digunakan antara lain:

a. Source Oriented Record (SOR)

Model ini menempatkan catatan atas dasar disiplin orang atau sumber yang mengelola pencatatan. Bagian penerimaan klien mempunyai lembar isian tersendiri, dokter menggunakan lembar untuk mencatat intruksi, lembaran riwayat penyakit dan perkembangan penyakit, perawat menggunakan catatan keperawatan begitu pula disiplin lain mempunyai catatan masing-masing.

b. Problem Oriented Record (POR)

Model ini memusatkan data tentang klien didokumentasikan dan disusun menurut masalah klien. Sistem dokumentasi jenis ini menginteraksikan semua data mengenai masalah yang dikumpulkan oleh dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lain yang terlibat. Dalam pemberian layanan kepada klien.

c. Charting By Exception (CBE)

Adalah sistem dokumentasi yang hanya mencatat secara naratif dari hasil atau penemuan yang menyimpang dari keadaan normal atau standart. Keuntungan CBE yaitu mengurangi penggunaan waktu untuk mencatat sehingga lebih banyak waktu yang digunakan untuk asuhan keperawatan langsung pada klien.

I.1.5 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pendokumentasian.

Potter and Perry (1989) memberikan panduan sebagai petunjuk cara pendokumentasian dengan benar, yaitu:

- a. Jangan menghapus menggunakan tip-ex atau mencoret tulisan yang salah ketika mencatat, cara yang benar dengan menggunakan garis pada tulisan yang salah, tulis kata salah lalu diparaf kemudian tulis catatan yang benar.
- b. Jangan menulis komentar yang bersifat mengkritik klien maupun tenaga kesehatan lain, karena bisa menunjukkan perilaku yang tidak profesional atau asuhan keperawatan yang tidak bermutu.
- c. Koreksi semua kesalahan sesegera mungkin karena kesalahan menulis diikuti dengan kesalahan tindakan.
- d. Catat hanya fakta, catatan harus akurat dan "reliable" pastikan apa yang ditulis adalah fakta, jangan berspekulasi atau menulis perkiraan saja.
- e. Jangan biarkan bagian kosong pada akhir catatan perawat, karena lain dapat menambahkan informasi yang tidak benar pada bagian yang kosong tadi. Untuk itu buat garis horisontal sepanjang area yang kosong dan bubuhkan tanda tangan dibawahnya.
- f. Semua catatan harus bisa dibaca, ditulis dengan tinta dan menggunakan bahasa yang lugas.
- g. Jika perawat menanyakan sesuatu instruksi, catat bahwa perawat sedang mengklarifikasikan karena jika perawat melakukan tindakan diluar batas kewenangannya dapat dituntut.

- h. Tulis hanya untuk diri sendiri karena perawat bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas informasi yang ditulisnya.
- i. Hindari penggunaan tulisan yang bersifat umum (kurang spesifik) karena informasi yang spesifik tentang kondisi klien atas kasus bisa secara tidak sengaja terhapus jika informasi bersifat terlalu umum, oleh karena itu tulisan harus secara lengkap, singkat, padat dan obyektif.
- j. Pastikan urutan kejadian dicatat dengan benar dan tanda tangani setiap selesai menulis dokumentasi. Dengan demikian dokumentasi keperawatan harus bersifat obyektif, komprehensif, akurat dan menggambarkan keadaan klien serta apa yang telah terjadi pada dirinya.

I.2 Proses Keperawatan

I.2.1 Pengertian

Proses keperawatan adalah merupakan proses pemecahan masalah yang dinamis dalam memperbaiki dan meningkatkan kesehatan klien sampai ketahap maksimum (Effendy Nasrul, 1995).

Proses keperawatan ialah rangkaian tindakan yang dilaksanakan oleh perawat secara sistematis dalam membantu mengatasi masalah klien (Carol Vestal Allen, 1998).

Langkah-langkah pemberian pelayanan perawatan adalah :

1. Pengkajian

Bertujuan untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien, klien dikaji saat memasuki sistem pemberian perawatan

kesehatan dengan tiga tahap yaitu pengumpulan data, validasi data dan identifikasi data.

2. Diagnosa keperawatan

Dirumuskan berdasarkan pada respon klien terhadap perubahan-perubahan pada status kesehatan, masalah-masalah yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan dan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat.

3. Perencanaan

Tahap perencanaan memberikan kesempatan pada perawat untuk merumuskan rencana tindakan yang bertujuan untuk mengatasi masalah klien, komponen tahap perencanaan adalah : membuat prioritas urutan diagnosa keperawatan, membuat kriteria hasil, menulis intervensi keperawatan dan menulis rencana asuhan keperawatan.

4. Implementasi

Selama tahap implementasi perawat melaksanakan rencana asuhan keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan klien secara optimal, komponen tahap implementasi adalah: tindakan keperawatan mandiri, tindakan keperawatan kolaboratif dan dokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien terhadap asuhan keperawatan.

5. Evaluasi

Perbandingan hasil-hasil yang diamati dengan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah Deskriptif, yaitu untuk mengetahui gambaran tentang motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan.

III.2 Pengambilan Data

III.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang ada di ruang kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

III.2.2 Pengambilan Sampel

Sampel diambil dari semua perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan di ruang kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya, pemilihan sampel dilakukan dengan purposive sampling didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

III.2.3 Kriteria Sampel

III.2.3.1 Kriteria inklusi

- a. Perawat yang bersedia diteliti.

- b. Perawat yang mempunyai pendidikan SPK dan Akper
- c. Perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan langsung pada klien

III.2.3.2 Kriteria eksklusi

- a. Perawat yang tidak bersedia diteliti
- b. Perawat yang tidak berpendidikan SPK dan Akper
- c. Perawat yang tidak melaksanakan asuhan keperawatan langsung pada klien

III.3 Identifikasi Variabel

Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah variabel yang diduga sebagai faktor yang mempengaruhi motivasi perawat melalui pendekatan proses keperawatan yaitu :

- a. Pengetahuan
- b. Format asuhan keperawatan
- c. Pencapaian angka kredit

III.4 Definisi Operasional

Dalam definisi operasional akan dijelaskan definisi dari variabel yang diteliti, meliputi :

III.4.1 Pengetahuan

Yang dimaksud pengetahuan dalam penelitian ini adalah bagaimana pemahaman perawat mengenai pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dan proses keperawatan yang meliputi tujuan, kegunaan dan manfaat pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan.

III.4.2 Format asuhan keperawatan

Format asuhan keperawatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah cara penggunaan dan manfaat format asuhan keperawatan

III.4.3 Pencapaian angka kredit

Pencapaian angka kredit yang dimaksud dalam penelitian ini adalah apakah dengan pencapaian angka kredit merupakan faktor yang mempengaruhi motivasi perawat untuk melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

III.5 Pengumpulan Data

III.5.1 Prosedur pengumpulan data

1. Setelah mendapat ijin dari Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya penulis mengadakan pendekatan pada Kepala Ruang Kardiologi dengan membawa surat ijin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

2. Penulis mengadakan pendekatan kepada perawat untuk mendapatkan persetujuan dan menyebarkan angket pada responden

III.5.2 Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara terperinci sesuai dengan variabel yang akan diteliti yaitu pengetahuan, format asuhan keperawatan dan pencapaian angka kredit.

III.5.3 Pengolahan dan analisa data

Meliputi :

1. Penyusunan data dengan menyeleksi kelengkapan data yang terkumpul
2. Mengelompokkan data berdasarkan variabel penelitian
3. Merubah data kualitatif menjadi kuantitatif
4. Melakukan analisa data dengan menggunakan skala likert, dimana data yang diperoleh diberi bobot nilai yang berkisar antara 1 sampai 4 perincian sebagai berikut:
 - a. untuk jawaban a nilai 4
 - b. untuk jawaban b nilai 3
 - c. untuk jawaban c nilai 2
 - d. untuk jawaban d nilai 1

5. Menghitung persentase dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. 76 – 100% baik
 - b. 58 – 75% cukup
 - c. 40 – 57% kurang baik
 - d. kurang 40% tidak baik

(Suharsini Arikunto, 1998).

III.6 Etika penelitian

Sebelum penelitian dilakukan, kepada perawat diberi penjelasan tentang tujuan serta peran perawat dalam penelitian

III.7 Confidensi

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh perawat dijamin oleh penulis.

III.8 Keterbatasan

- a. Sampel yang digunakan hanya terbatas pada perawat di ruang Kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya sehingga hasilnya kurang representatif sebagai kesimpulan secara umum di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- b. Keterbatasan waktu untuk penelitian, maka akan mempengaruhi dalam metode penelitian yang digunakan, jumlah sampel yang dipilih serta pengolahan data yang dilakukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasannya. Penelitian ini dilaksanakan di ruang kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama tiga hari dengan jumlah responden yang diteliti sebanyak 10 orang.

Setelah data terkumpul lalu dilakukan pengolahan data dengan menggunakan skala likert. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel kemudian dilakukan interpretasi dan pembahasan sesuai dengan variabel yang diteliti.

IV.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan variabel pertama dalam penelitian ini meliputi fungsi dokumentasi asuhan keperawatan, kegunaan dokumentasi asuhan keperawatan, manfaat proses keperawatan, pengertian proses keperawatan dan fungsi dari proses perawatan.

Tabel IV.1 Distribusi pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan.

No.	Item Yang Diteliti	Jawaban				Total Nilai (%)
		SS	S	KS	TS	
1	Perawat wajib mendapatkan materi dokumentasi asuhan keperawatan	4	6			85
2	Asuhan keperawatan pada klien menggunakan proses keperawatan	1	8		1	90
3	Manfaat proses keperawatan	1	9			77,5
4	Fungsi dokumentasi asuhan keperawatan sebagai alat komunikasi	1	8	1		95
5	Fungsi dokumentasi asuhan keperawatan sebagai bahan bukti	2	8			100
6	Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dicatat secara lengkap	2	7	1		77,5
7	Dokumentasi asuhan keperawatan berguna untuk memantau perkembangan klien	1	9			77,5
8	Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan perlu waktu lama	1	7	2		72,5

IV.1.1 Interpretasi

Dari tabel distribusi pengetahuan responden tentang dokumentasi asuhan keperawatan menunjukkan bahwa : pengetahuan responden tentang dokumentasi asuhan keperawatan nilai tertinggi pada fungsi dokumentasi asuhan keperawatan sebagai bahan bukti yaitu 100% dan nilai terendah pada pelaksanaan dokumentasi keperawatan perlu waktu lama yaitu 72,5%.

IV.1.2 Pembahasan

Dari uraian diatas dapat dikemukakan bahwa pengetahuan responden tentang fungsi dokumentasi asuhan keperawatan termasuk kategori baik. Wahjosumito (1987), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu unsur yang terdapat dalam diri individu yang mempengaruhi dorongan individu untuk berperilaku. Sedangkan pada pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan perlu waktu lama disini responden perlu diberikan penjelasan dan pengarahan tentang cara pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang praktis dan sederhana tanpa mengurangi dari makna dan kegunaan dokumentasi keperawatan. Sehingga penggunaan waktu untuk mencatat dokumentasi asuhan keperawatan bisa dikurangi.

IV.2 Format Asuhan Keperawatan

Penggunaan format asuhan keperawatan merupakan variabel kedua dalam penelitian ini meliputi kegunaan format asuhan keperawatan, manfaat format keperawatan, fungsi format asuhan keperawatan, penggunaan format asuhan keperawatan memakai tahap-tahap proses keperawatan dan format asuhan keperawatan mempermudah dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel IV.2 Distribusi format asuhan keperawatan

No.	Item Yang Diteliti	Jawaban				Total Nilai (%)
		SS	S	KS	TS	
1	Format asuhan keperawatan berguna untuk mempermudah dalam pendokumentasian asuhan keperawatan		10			75
2	Manfaat format asuhan keperawatan		10			75
3	Fungsi format asuhan keperawatan sebagai sumber informasi	1	9			77,5
4	Pengisian format asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan	1	9			77,5
5	Penggunaan format memakai tahap-tahap dalam proses keperawatan		7	3		67,5
6	Format asuhan keperawatan mempermudah dalam pendokumentasian asuhan keperawatan	2	8			72,5

IV.2.1 Interpretasi

Dari tabel distribusi responden terhadap format asuhan keperawatan menunjukkan bahwa nilai tertinggi terdapat pada format asuhan keperawatan berguna sebagai informasi yaitu 77,5% dan nilai terendah pada penggunaan format asuhan keperawatan memakai tahap-tahap proses keperawatan yaitu 67,5%.

IV.2.2 Pembahasan

Uraian diatas menunjukkan bahwa secara keseluruhan penggunaan format asuhan keperawatan sebagai alat informasi termasuk dalam katagori baik. Hal ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan karena melalui dokumentasi keperawatan akan tercermin seberapa banyak permasalahan klien yang berhasil dapat diatasi. Sedangkan pada penggunaan format asuhan keperawatan memakai tahap-tahap dalam proses keperawatan termasuk katagori cukup hal ini perlu ditingkatkan dengan cara penjelasan tentang pentingnya penggunaan proses keperawatan karena proses keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilaksanakan secara sistimatis dalam membantu mengatasi masalah klien.

IV.3 Pencapaian angka kredit

Pencapaian angka kredit merupakan variabel ketiga dalam penelitian ini meliputi guna angka kredit, pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan oleh pegawai negeri, angka kredit tuntutan dari rumah sakit, dokumentasi syarat dalam pencapaian angka kredit, kenaikan pangkat memakai angka kredit.

Tabel IV.3 Distribusi pencapaian Angka kredit

No.	Item Yang Diteliti	Jawaban				Total Nilai (%)
		SS	S	KS	TS	
1	Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan untuk mencapai angka kredit		6	4		65,5
2	Pelaksanaan dokumentasi oleh pegawai negeri		2	5	3	47,5
3	Pendokumentasian asuhan keperawatan tuntutan dari rumah sakit	1	4	4	1	62,5
4	Dokumentasi asuhan keperawatan syarat dalam mencapai angka kredit	3	2	4	1	76,5
5	Kenaikan pangkat memakai angka kredit		5	5		62,5

IV.3.1 Interpretasi

Dari tabel distribusi responden terhadap pencapaian angka kredit menunjukkan bahwa pelaksanaan dikomentasi oleh pegawai negeri menunjukkan nilai 47,5% yang berarti pada item ini semakin rendah persentasenya maka pemahaman responden lebih baik sedangkan pada dokumentasi asuhan keperawatan syarat dalam pencapaian angka kredit menunjukkan nilai 76,5% yang berarti semakin tinggi nilai persentasenya maka pemahaman responden semakin rendah.

IV.3.2 Pembahasan

Uraian diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan tidak hanya dilaksanakan oleh perawat yang telah menjadi pegawai negeri saja namun setiap perawat selesai melaksanakan asuhan keperawatan harus mendokumentasikan asuhan keperawatan berguna juga untuk melihat tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang telah diberikan pada klien. Sedangkan pada dokumentasi asuhan keperawatan syarat dalam pencapaian angka kredit termasuk katagori tinggi. Hal ini perlu diberikan penjelasan tentang pentingnya fungsi dokumentasi asuhan keperawatan itu sendiri selain juga untuk memenuhi pencapaian angka kredit. Sebab melalui dokumentasi asuhan keperawatan akan tercermin seberapa banyak permasalahan klien yang berhasil dapat diatasi guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut dan juga dokumentasi asuhan keperawatan berguna sebagai pertanggung jawab dan pertanggung gugat, serta sarana komunikasi antara perawat untuk mengetahui perkembangan status kesehatan klien sehingga mutu dari pelayanan asuhan keperawatan bisa lebih ditingkatkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini akan dibahas tentang kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan meliputi pengetahuan format asuhan keperawatan serta pencapaian angka kredit dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan di ruang Kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan masalah dan tujuan penelitian, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat di ruang Kardiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya secara keseluruhan termasuk dalam katagori baik dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sehingga hal ini perlu dipertahankan agar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dan benar bisa lebih meningkatkan mutu dari dokumentasi perawatan itu sendiri.
2. Penggunaan format asuhan keperawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan termasuk kategori baik tetapi masih ada item penelitian yang termasuk kategori cukup yaitu penggunaan format memakai tahap-tahap dalam proses keperawatan sehingga dapat mempengaruhi mutu dan kualitas dari dokumentasi keperawatan.

3. Pencapaian angka kredit pada pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan tidak hanya dilakukan oleh perawat yang telah menjadi pegawai negeri saja termasuk kategori baik tetapi masih ada item penelitian yang termasuk kategori kurang baik yaitu dokumentasi asuhan keperawatan syarat dalam pencapaian angka kredit. Hal ini perlu diberi penjelasan mengenai kegunaan dokumentasi keperawatan salah satunya adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan.

1.2 Saran

Sesuai dengan kesimpulan hasil penelitian diatas, maka dapat dikemukakan saran-saran yang bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan cara penggunaan format asuhan keperawatan serta pencapaian angka kredit. Sehingga mutu dari dokumentasi asuhan keperawatan bisa lebih baik. Adapun saran-saran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang dokumentasi asuhan keperawatan dan pemahaman proses keperawatan.
 - Memberikan materi khusus mengenai dokumentasi asuhan keperawatan kepada calon perawat selama masih mengikuti pendidikan.
 - Memberikan informasi tentang cara pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan baik secara ceramah, seminar maupun pengadaan buku-buku mengenai dokumentasi asuhan keperawatan dan tenaga perawat.
2. Untuk pemahaman dan cara penggunaan format asuhan keperawatan

- Memberikan penjelasan dan contoh penulisan dokumentasi asuhan keperawatan secara sederhana dan yang praktis melalui pelatihan-pelatihan atau lokakarya, sehingga waktu untuk penulisan dokumentasi keperawatan bisa dikurangi karena manfaat dokumentasi keperawatan salah satunya adalah sebagai aspek legal dimana informasi tentang status kesehatan klien merupakan dokumen resmi dan bernilai hukum.
- Memberikan informasi dan menambah pemahaman mengenai kegunaan proses keperawatan dengan menambah buku-buku sumber di setiap ruangan.

3. Untuk pencapaian angka kredit

Pemahaman tentang fungsi angka kredit bagi tenaga perawat perlu ditingkatkan dan pelaksanaan dokumentasi sebagai syarat pencapaian angka kredit perlu diberikan penjelasan tentang kegunaan dokumentasi asuhan keperawatan sehingga mutu dari pelayanan asuhan keperawatan bisa ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi IV. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar A. (1987). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Binaputra Aksara. Jakarta.
- Carol Vestal Allen. (1998). *Memahami Proses Keperawatan dengan Pendekatan Latihan*. EGC, Jakarta.
- Effendi N. (1995). *Pengantar Proses Keperawatan*. EGC, Jakarta.
- Handoko M. (1995). *Motivasi Daya Penggerak Tingkah laku*. Kanesusius, Jogjakarta.
- Irwanto, et al. (1997). *Psikologi Umum Buku Panduan Mahasiswa*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Potter A.P. and Perry G.A, (1985). *Fundamental of Nursing*. St Louis CV Mosby Company.
- Priharjo R. (1995). *Praktek Keperawatan Profesional*. EGC, Jakarta.
- Wahyusomijo (1987). *Kepemimpinan dan motivasi*. Ghalia Indonesia.

LAMPIRAN



DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

IR-PRPUBETWIKONUSMERKAS AIA ANGG

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Faks : 5322472

Telp. (031) 5340251 - 5340252 - 5340253 Kode Pos : 60131

Surabaya, 12 Oktober 1998

Nomor : 1206 / 103 / 11 / PP-21 / 1998
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan bantuan fasilitas pengkajian data /
penelitian Bidang Keperawatan bagi mahasiswa
Program DIV-PP / S1 Ners FK Unair Surabaya

Kepada Yth. Sdr. Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya
di -
Tempat

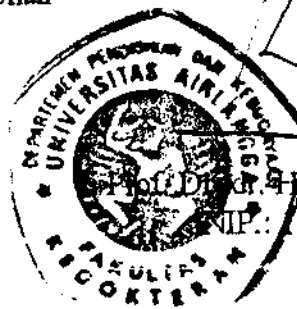
Dengan hormat,

Sebagai realisasi kegiatan Kurikuler Program Pendidikan D-IV Perawat Pendidik FK Unair Surabaya, maka mahasiswa wajib menyusun penulisan ilmiah / penelitian lingkup ilmu keperawatan sesuai dengan topik bidang keahliannya. Untuk kelancaran kegiatan dimaksud, kami mengharapkan bantuan saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa untuk melakukan pengkajian / pengumpulan data kepada klien dan atau perawat di institusi / Rumah sakit saudara mulai bulan Oktober - November 1998. Hal-hal yang berhubungan dengan masalah etik, mahasiswa yang bersangkutan akan mengadakan konsolidasi dan pendekatan dengan tim Komite etik di institusi Rumah sakit saudara dengan mengajukan proposal terlebih dahulu.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Tembusan:

1. Koordinator D-IV Perawat pendidik FK Unair
2. Kepala Bidang Pendidikan dan Latihan
RSUD Dr. Soetomo Surabaya
3. Kepala LAB/SMF yang bersangkutan
4. Kepala Bidang Keperawatan
5. Kepala Rekam Medik
6. Kepala IRNA/Poli Kardiologi
7. Sdr. Agus S.



Dekan

Prof. Dr. H. MS. Wiyadi, Sp.THT
NIP.: 30325828

WAKTU DAN JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	KEGIATAN	OKTOBER 98				NOVEMBER 98				DESEMBER 98				JANUARI 99				
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Pengarahan dan Koordinator Penelitian			■	■													
2	Pengurusan judul penelitian				■	■												
3	Konsultasi dengan pembimbing				■	■												
4	Penyusunan Proposal				■	■	■											
5	Konsultasi dan perbaikan proposal				■	■	■											
6	Penyusunan instrumen penelitian						■	■										
7	Penyusunan bab 1,2,3 dan konsultasi						■	■										
8	Pengumpulan data								■									
9	Analisa data											■	■					
10	Deskriptif Hasil Penelitian												■	■				
11	Penyusunan bab 4,5 dan konsultasi												■	■				
12	Penyusunan laporan secara keseluruhan														■	■		
13	Ujian Sidang Penelitian																■	

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Bapak/Ibu/Saudara
Di Ruang Kardiologi
RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-IV perawat pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya bermaksud akan mengadakan penelitian untuk mengetahui motivasi perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan melalui proses perawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas saya mohon kesediaan bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan jawaban atas pernyataan yang disampaikan sesuai petunjuk. Keikutsertaan Bapak/Ibu/saudara dalam menjawab dan mengisi angket ini bersifat sukarela.

Kami akan menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan dan hasilnya akan digunakan untuk meningkatkan mutu asuhan keparawatan.

Atas kesediaan dan bantuan Bapak/Ibu/saudara saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Nopember 1998

Hormat Saya

Agus Supinganto

NIM. : 019810052 R

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa setuju untuk ikut serta dalam penelitian Motivasi Perawat Dalam Melaksanakan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Melalui Pendekatan Proses Keperawatan yang diselenggarakan oleh Mahasiswa D-IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Surabaya, Nopember 1998

= =

PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

Bacalah dengan baik setiap item pertanyaan dan alternatif jawabannya.

1. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Saudara dengan memberi tanda silang (X) pada alternatif jawaban yang telah tersedia.
2. Saya mohon Bapak/Ibu/Saudara mengecek kembali jawaban yang telah diberikan agar jangan sampai ada pertanyaan yang belum terjawab.

Terima kasih atas kerja sama dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara.

PERTANYAAN ANGKET

A. PENGETAHUAN

1. Selama menempuh pendidikan seorang Perawat wajib mendapatkan materi mengenai Dokumentasi Asuhan Keperawatan
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

2. Dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan digunakan pendekatan Proses Keperawatan dengan memakai lima tahap pemecahan masalah
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

3. Menurut Bapak/Ibu/Saudara proses keperawatan bermanfaat dalam memberi perlindungan dan jaminan kepastian hukum bagi klien sebagai penerima dan perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

4. Pendokumentasian Asuhan keperawatan dilaksanakan untuk mempermudah komunikasi antar perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

5. Pendokumentasian asuhan keperawatan berguna juga sebagai pelindung atau bahan bukti bagi perawat bila ada gugatan dari klien
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

6. Dalam dokumentasi keperawatan harus dicatat secara lengkap, nyata baik kualitas maupun kuantitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

7. Dokumentasi proses keperawatan sangat efektif karena dapat memantau perkembangan klien serta dapat dijadikan data untuk penelitian
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

8. Untuk melakukan sistem dokumentasi keperawatan diperlukan waktu yang lebih banyak
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

B. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

9. Menurut Bapak/Ibu/Saudara penggunaan format asuhan keperawatan akan mempermudah dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang diberikan pada klien
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

10. Setelah selesai melaksanakan asuhan keperawatan pada klien, bapak/Ibu/Saudara harus mendokumentasikannya dengan menggunakan format asuhan keperawatan yang telah disediakan
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

11. Format asuhan keperawatan juga sebagai sumber informasi bagi perawat terutama informasi tentang pengelolaan klien
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

12. Didalam pengisian format asuhan keperawatan dilaksanakan melalui pendekatan proses keperawatan
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

13. Dalam penggunaan format asuhan keperawatan format yang digunakan harus sesuai dengan tahap-tahap dalam proses keperawatan
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju
14. Ketersediaan format asuhan keperawatan akan memudahkan perawat dalam penulisan dokumentasi asuhan keperawatan
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju

C. ANGKA KREDIT

15. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berguna juga untuk pencapaian angka kredit
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju
16. Pendokumentasian asuhan keperawatan hanya dilaksanakan oleh perawat yang telah bekerja (sudah pegawai negeri)
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju

17. Bapak/Ibu/Saudara melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan kerana adanya tuntutan dari rumah sakit
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju
18. Dokumentasi keperawatan merupakan prasyarat saja dalam mencapai angka kredit
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju
19. Sebagai perawat kenaikan pangkat dengan menggunakan angka kredit sangat efektif
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Kurang setuju
 - Tidak setuju

Pak Henry :

- Penulisan
- Referensi
- Saran → operasional.

Pak Arif W :

- cara pengumpulan data.
→ observasi
-
- prob \bar{u} → spesifik
- sampel → !

Pembij Lij :

- definisi lain dlm.
- * → definisi buku → masalah
- konsep lain
espondij phtun