

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Persyaratan Gelar	i
Lembar Pernyataan	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Ucapan Terima Kasih	v
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 ManfaatPenelitian.....	7
1.5.1 Teoritis	7
1.5.2 Praktisi.....	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 9
2.1 Konsep Dokumentasi Keperawatan	9
2.1.1 Pengertian dokumentasi	9
2.1.2 Tujuan dokumentasi keperawatan	10
2.1.3 Manfaatdan Pentingnya Dokumentasi Keperawatan.	12
2.1.4 Komponen Dokumentasi model SBAR	13
2.1.5 Hal-hal yang perlu di perhatikan dalam pendokumentasian	15
2.2 Konsep <i>Theory of Planned Behavior</i>	16
2.2.1 Intensi	21
2.2.2 <i>Attitude Toward Behavior</i>	23
2.2.3 Subjektive Norms	25
2.2.4 <i>Perceived Behavioral Control</i>	26
2.3KonsepDasar Perilaku.....	28
2.3.1 Domain Perilaku.....	28
2.3.2 <i>Pengetahuan (knowledge)</i>	29
2.3.3 Sikap (<i>Attitude</i>)	31
2.3.4 Praktik atau tindakan (<i>practice</i>)	32
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	 33
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	33

3.2 Hipotesis Penelitian	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Desain Penelitian.....	36
4.2 Populasi, Sampel, Sampling.....	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel	36
4.2.3 Sampling.....	37
4.3 Variabel Penelitian	37
4.3.1 Variabel Independen (Bebas)	37
4.3.1 Variabel Dependen (Terikat).....	37
4.4 Definisi Operasional.....	38
4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data	41
4.5.1 Instrumen Penelitian.....	41
4.5.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	41
4.5.3 Prosedur Pengumpulan Data	42
4.6 Kerangka Kerja	43
4.7 Analisa Data	44
4.8 Masalah Etika	45
4.8.1 <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan)	45
4.8.2 <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	46
4.8.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	46
4.9 Keterbatasan Penelitian	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
5.1 Hasil	47
5.1.1 Lokasi penelitian	47
5.1.2 Karakteristik demografi.....	49
5.1.3 Analisis faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR	50
5.2 Pembahasan	52
5.2.1 Hubungan antara sikap dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR	53
5.2.2 Hubungan antara norma subyektif dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR	55
5.2.3 Hubungan antara perilaku kontrol dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR	57
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	60
6.1 Kesimpulan.....	60
6.2 Saran	61
Daftar Pustaka	61
Lampiran	65

DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 1.1 :	Tabel Pengisian rekam medis pasien yang tidak lengkap di Kamar Operasi Lantai V IRD RSUD dr.Soetomo	3
Tabel 4.1 :	Definisi Operasional	38
Tabel 5.1 :	Karakteristik responden penelitian analisis faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR di Kamar Operasi IGD RSUD dr. Soetomo Januari 2015.....	49
Tabel 5.2 :	Tabulasi silang antara sikap dengan pelaksanaan dokumentasi Model SBAR di Kamar Operasi Lantai V IGD RSUD Dr. Soetomo Januari 2015	50
Tabel 5.3 :	Tabulasi silang antara norma dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR di Kamar Operasi Lantai V IGD RSUD Dr. Soetomo Januari 2015	51
Tabel 5.4 :	Distribusi responden berdasarkan control perilaku dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR di Kamar Operasi Lantai V IGD RSUD Dr. Soetomo Januari 2015	52
Tabel 5.5 :	Tingkat hubungan koefisien korelasi responden berdasarkan sikap, norma subyektif, kontrol perilaku dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR di kamar operasi Lantai V IGD RSUD Dr. Soetomo Januari 2015	53

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar1.1	Identifikasi faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi model SBAR dengan pendekatan teori <i>Planned Behavior</i>	7
Gambar 2.1	<i>Theory Reaction Action</i>	17
Gambar 2.2	<i>Theory of Planned Behavior</i>	18
Gambar 3.1	Kerangka konseptual “AnalisisFaktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Model SBAR Di Kamar Operasi IGD RSUD Dr Soetomo Surabaya berdasarkan <i>Theory Planned Behavior</i>	33
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian keperawatan model SBAR di kamar operasi lantai V IGD RSUD Dr Soetomo Surabaya Januari 2015	44



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden Penelitian	65
Lampiran 2 : Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden	66
Lampiran 3 : Lembar Kuisisioner	67
Lampiran 4 : Lembar Kuisisioner Sikap Perawat.....	68
Lampiran 5 : Lembar Kuisisioner Norma Subyektif.....	71
Lampiran 6 : Lembar Kuesisioner Kontrol Perilaku	73
Lampiran 7 : Chek List Pelaksanaan Pendokumentasi.....	77
Lampiran 8 : Surat Balasan Litbang RSUD Dr.Soetomopermohonan Ijin Penelitian.....	79
Lampiran 9 : Surat Ijin Penelitian Bidang Penelitian Dan Pengembangan RSUD Dr. Soetomo	80
Lampiran 10 : Tabulasi Data Demografi	81
Lampiran 11 : Tabulasi Data Sikap Perawat	82
Lampiran 12 : Tabulasi Data Norma Subyektif Perawat.....	83
Lampiran 13 : Tabulasi Data Kontrol Perilaku Perawat.....	84
Lampiran 14 : Tabulasi Data Sikap, Norma Subyektif, Dan Kontrol Perilaku ...	85
Lampiran 15 : Tabulasi Data Pelaksanaan Pendokumentasian Model <i>SBAR</i>	86
Lampiran 16 : Tabulasi Data Sikap, Norma, Perilaku dan <i>SBAR</i>	88
Lampiran 17 : Hasil Uji Spearman Rho Dengan Spss.....	89

DAFTAR SINGKATAN

- IPSG : *International Patient Safety Goals*
JCI : *Joint Commission International*
OK : *OperatieKamer*
SBAR : *Situation Background Assesment Recommendation*
ROI : *RuangObservasi Intensive*
RS : Rumah Sakit
RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
SKP : Sasaran Keselamatan Pasien
SDM : Sumber Daya Manusia
SOP : StandartOperasionalProsedur
TPB : *Theory of Planned Behavior*
TRA : *Theory Reasoned Action*