

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian meliputi 1) gambaran umum lokasi penelitian, 2) data demografi responden, 3) data khusus mengenai variabel yang diukur yaitu karakteristik organisasi (kepemimpinan), karakteristik individu (motivasi), karakteristik pekerjaan (beban kerja), kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi). Selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian.

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

5.1.1 Gambaran umum

Rumah Sakit X Surabaya adalah rumah sakit swasta tipe B yang telah mengikuti akreditasi sebanyak 4 kali dengan pencapaian akhir lulus paripurna. Pada tahun 2011 telah lulus sertifikasi ISO 9001 – 2008. Untuk penunjang pelayanan medis rumah sakit X mempunyai 11 ruang rawat inap yang terdiri dari 83 kamar dan berkapasitas 239 tempat tidur. Ruang rawat inap tersebut diantaranya adalah ruang penyakit dalam D2 dan D4 yang dipakai peneliti untuk mengambil sampel. Di ruang D2 mempunyai kapasitas 30 tempat tidur yang terdiri dari 16 tempat tidur kelas IIA, 12 tempat tidur kelas III, dan 2 tempat tidur untuk ruang isolasi, sedangkan di D4 mempunyai kapasitas 23 tempat tidur yang terdiri dari 15 tempat tidur untuk ruang kelas IIB, 6 tempat tidur kelas I, dan 2 tempat tidur isolasi dengan BOR rata-rata 70%. Jumlah tenaga diruang D2 sebanyak 26 perawat, 3 pembantu perawat dan 3 penjaga orang sakit. Jumlah

tenaga yang ada di ruang D4 sebanyak 23 perawat, 3 pembantu perawat dan 3 penjaga orang sakit. Setiap tahun ada rotasi perawat senior dan penerimaan perawat baru rata-rata 3 orang di masing-masing ruangan.

Pelaksanaan asuhan keperawatan menggunakan Model Asuhan Keperawatan Profesional metode tim, dimana tiap ruangan dibagi menjadi 4 tim dan masing-masing tim diketuai oleh 1-2 orang perawat, bertanggung jawab terhadap 5–8 pasien.

Evaluasi hasil pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan oleh kepala ruang setiap bulan, selanjutnya diserahkan kepada Kepala Asuhan Keperawatan. Hasil dari evaluasi tersebut disampaikan kepada masing-masing unit saat pertemuan kepala ruangan.

5.1.2 Karakteristik Responden

Bagian ini akan diuraikan tentang karakteristik 16 responden berdasarkan kategori jenjang, pendidikan, usia.

Tabel 5.1 Karakteristik responden penelitian pengaruh kepemimpinan, motivasi, dan beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 Rumah Sakit X Surabaya tanggal 23-1-2016 s/d 4-2-2016

No	Karakteristik responden	Parameter	Σ	%
1	Kategori jenjang	PK II	9	56%
		PK III	7	44%
2	Pendidikan	SI Kep	3	18,75%
		DIII Kep	13	81,25%
3	Usia	21-30 tahun	2	12,5%
		31-40 tahun	8	50%
		41-50 tahun	6	37,5%

Berdasarkan tabel 5.1 tentang karakteristik responden yang dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang berhubungan dengan kepemimpinan, motivasi dan beban kerja antara lain adalah pendidikan DIII Keperawatan mempunyai prosentase yang tinggi, dimana tingkat pendidikan akan dapat berpengaruh terhadap kematangan seseorang sedangkan berdasarkan usia, usia 31-40 tahun mempunyai prosentasi yang lebih tinggi. Sesuai dengan tumbuh kembang dewasa pada usia tersebut seseorang akan mengalami peningkatan kedewasaan psikologisnya yang akan menunjukkan kematangan jiwanya, kemampuan dalam mengambil keputusan dan mengendalikan emosi sehingga dapat melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan benar.

5.1.3 Variabel Penelitian

1. Distribusi kepemimpinan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 5.2 Distribusi gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 23-1-2016 s/d 4-2-2016

No	Gaya Kepemimpinan	Σ	%
1	Otokratif	12	75
2	Demokratif	2	12,5
3	Partisipatif	1	6,25
4	Bebas tindak	1	6,25
Total		16	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa prosentase yang paling tinggi adalah gaya kepemimpinan otokratif dimana pemimpin sangat perhatian terhadap efisiensi dan efektifitas kerja tetapi kurang memperhatikan pada peran bawahan

dalam satu kesatuan gerak guna keberhasilan kepemimpinannya. Gaya kepemimpinan ini sangat sesuai apabila tingkat kematangan bawahan kurang.

2. Distribusi motivasi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Tabel 5.3 Rekapitulasi frekuensi motivasi di ruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 23-1-2016 s/d 4-2-2016

No	F	Kategori			Σ	%
		Lemah	Kurang	Kuat		
1	Instrinsik	0	0	16 (100%)	16	100
2	Ekstrinsik	0	1 (6,25%)	15 (93,75%)	15	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai motivasi sifatnya instrinsik lebih besar dari pada motivasi ekstrinsik

Tabel 5.4 Distribusi motivasi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 23-1-2016 s/d 4-2-2016.

No	Kategori Motivasi	Σ	%
1	Motivasi kuat	15	93,75
2	Motivasi kurang	1	6,25
3	Motivasi lemah	0	0
	Total	16	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat prosentase yang tertinggi adalah motivasi kuat, dan tidak ada responden yang mempunyai motivasi lemah.

3. Distribusi beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Tabel 5.5 Rekapitulasi pelaksanaan keperawatan di ruang D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 23-01-2016 s/d 4-02-2016 (n=16)

Jenis kegiatan keperawatan	Pagi (jam)	Sore (jam)	Malam (jam)
Kegiatan Produktif			
a. Langsung	40,45	41,13	54,98
b. Tak langsung	60,80	47,22	64,53
Kegiatan non-produktif	10,75	23,65	40,49
Total	112	112	160

Tabel diatas menunjukkan bahwa waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan produktif tak langsung lebih besar dari pada produktif langsung. Banyaknya waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan produktif malam hari lebih besar dari pada pagi hari, dikarenakan jam kerja shif malam lebih panjang yaitu 10 jam sedangkan pagi dan sore hari 7 jam.

Tabel 5.6 Beban kerja objektif di ruang D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 23 - 01-2016 s/d 4-02-2016 (n=16)

Sif	Beban kerja objektif	
	Presentasi	Kategori
Pagi	90,4%	Beban kerja tinggi
Sore	79,8%	Beban kerja sedang
Malam	74,7%	Beban kerja sedang

Tabel diatas menunjukkan bahwa beban kerja di ruang rawat inap D2 dan D4 termasuk ketegori tinggi dan sedang.

Tabel 5.7 Distribusi beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 23-1-2016 s/d 4-2-2016 (n=16)

No	Beban Kerja	Σ	%
1	Tinggi	13	81,25%
2	Sedang	2	12,5%
3	Rendah	1	6,25%

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa mayoritas kegiatan menyatakan beban kerja tinggi, sedangkan prosentase terkecil adalah beban kerja rendah.

4. Pengaruh kepemimpinan, motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 5.8 Rekapitulasi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan diruang rawat inap penyakit dalam RS X Surabaya tanggal 23-1-2016 s/d 4-2-2016

No	Kinerja perawat dalam pendokumentasian	Σ	%
1	Kurang	0	0
2	Sedang	15	93,75
3	Baik	1	1,25

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat bahwa mayoritas kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori sedang.

Tabel 5.9 Pengaruh kepemimpinan, motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam RS X Surabaya

No	Variabel	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (B)	Sig. (p)	
1.	Kepemimpinan	0,382	0,028	Berpengaruh
2.	Motivasi	0,399	0,111	Tidak Berpengaruh
3.	Beban Kerja	0,333	0,170	Tidak Berpengaruh

Tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Berdasarkan uji linier didapatkan hasil yaitu $p = 0,028$ dengan kekuatan korelasi sedang ($r = 0,399$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kepemimpinan dan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan

keperawatan. Mengenai motivasi perawat berdasarkan uji linier didapatkan hasil yaitu $p= 0,111$, hal tersebut menunjukkan bahwa motivasi tidak mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Beban kerja yang tinggi juga tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan hasil uji linier $p= 0,170$.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa gaya kepemimpinan otokratif berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam RS X Surabaya, dengan hasil uji regresi linier didapatkan hasil nilai yang signifikan dengan kekuatan korelasi yang sedang. Hal ini bisa menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memilih gaya kepemimpinan otokratif yang berpengaruh pada kinerja perawat yang baik.

Gaya kepemimpinan mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Kepala ruangan sebagai pemimpin pada level tertinggi diruangan secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja bawahan (Wahadi, 2008). Gaya kepemimpinan mana, yang sesuai dalam setiap situasi berdasarkan tingkat kedewasaan bawahan, besar organisasi, jumlah power yang dimiliki pemimpin, dan kompleksitas petugas. Gaya kepemimpinan otokratif merupakan perilaku pemimpin dengan dukungan/ orientasi hubungan rendah dan orientasi/ pengarahan tugas tinggi. Tingkat kematangan bawahan kurang, pemimpin mengatakan pada

bawahan apa, bagaimana, kapan, dan dimana melakukan berbagai tugas. Pengambilan keputusan sepenuhnya oleh pemimpin, dan komunikasi sebagian besar satu arah (Robbins, 2003). Hasil penelitian pada tabel 5.9 secara regresi linier menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat penyakit dalam D2 dan D4 RS X Surabaya. Penilaian mengenai kepemimpinan diperoleh melalui penyebaran kuisisioner kepada perawat pelaksana. Penilaian tersebut terkait dengan gaya kepemimpinan yang dipergunakan oleh rumah sakit dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan otokratif masih diperlukan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada petugas yang mempunyai penalaran rendah.

Pemilihan gaya kepemimpinan yang sesuai harus dilakukan oleh seorang kepala ruang. Beberapa pertimbangan dalam memilih gaya kepemimpinan diantaranya adalah usia dari bawahan, hal ini disesuaikan dengan perkembangan manusia dimana pada usia dewasa muda, 21-30 tahun lebih semangat dalam melaksanakan pekerjaannya yang berkaitan dengan cita-cita dan harapan yang belum tercapai, sehingga untuk mencapai cita-citanya perawat usia muda akan mengikuti pimpinan yang dianggap berpengaruh dan dapat memberikan contoh untuk mencapai kesuksesan. Pada usia 31-40 tahun seseorang mempunyai aktualisasi diri yang tinggi, seorang pemimpin harus mampu mengenali orang lain dan melihat kelebihanannya. Usia 41 – 50 tahun, seseorang berada dalam puncak karier, sukses, berprestasi, mengalami kematangan psikologis, sehingga seorang

pemimpin harus dapat memilih gaya kepemimpinan mana yang tepat untuk meningkatkan kinerja bawahannya.

Rumah sakit X merupakan rumah sakit swasta yang termasuk unggulan, untuk itu harus mampu mewujudkan harapan dari masyarakat dalam memberikan pelayanan. Pemimpin-pemimpin yang berkualitas sangat dibutuhkan demi peningkatan SDM nya.

5.2.2 Pengaruh motivasi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa motivasi tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam RS X Surabaya, dengan hasil uji regresi linier didapatkan hasil nilai yang tidak signifikan. Hal ini bisa menunjukkan bahwa meski hampir seluruh responden memiliki motivasi yang kuat tidak berpengaruh pada kinerja perawat yang baik.

Hasil penelitian pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa perawat mempunyai motivasi yang kuat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Penilaian tersebut didasarkan pada kuesioner yang telah dibagikan kepada perawat.

Hasil penelitian ada kesenjangan dengan teori yang dikemukakan oleh (Ilyas, 2002) bahwa motivasi merupakan salah satu faktor personal yang mempengaruhi produktivitas kerja. Dalam kehidupan berorganisasi, termasuk kehidupan berkarya di rumah sakit, aspek motivasional sebaiknya mendapatkan perhatian serius dari para pemimpin. Motivasi merupakan suatu kondisi yang

berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2000: 94 dalam Nursalam 2015). Motivasi merupakan daya dorong untuk memberikan kontribusi yang sebesar mungkin demi keberhasilan organisasi mencapai tujuannya. Organisasi hanya akan berhasil mencapai tujuan dan berbagai sarasanya apabila semua komponen organisasi berupaya menampilkan kinerja yang optimal. Terdapat beberapa prinsip dalam memotivasi kerja pegawai (Mangkunegara, 2000 : dalam Nursalam, 2015) antara lain: prinsip partisipatif, komunikasi, mengakui andil bawahan, pendelegasian wewenang.

Berdasarkan hasil kuisioner yang dibagikan kepada perawat dimana dari 10 pertanyaan menunjukkan ada 15 responden yang mempunyai motivasi kuat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RS X Surabaya, tapi masih ada 1 perawat yang mempunyai motivasi kurang. Perawat yang memiliki motivasi kurang disebabkan karena faktor intelektual dan kematangan diri yang kurang. Dalam hal ini diperlukan peran pemimpin yang sangat besar agar dapat meningkatkan motivasi baik yang bersifat intrinsik maupun ekstrinsik. Tetapi faktor intrinsik akan lebih kuat untuk mendorong motivasi diantaranya merasa dibutuhkan dan berarti dalam bekerja, mendapatkan pengakuan dalam pekerjaannya, memiliki kebebasan dalam alternatif, mengetahui kemajuan dan prestasi pekerjaannya.

Tercapainya keberhasilan seorang pemimpin dalam memotivasi bawahannya apabila mempunyai tujuan motivasi. Tujuan tersebut antara lain: mendorong gairah dan semangat kerja karyawan, meningkatkan kepuasan kerja dan produktivitas karyawan, menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik,

meningkatkan kreatifitas dan partisipasi karyawan, mempertinggi rasa tanggung jawab terhadap tugas-tugasnya, serta meningkatkan efisiensi penggunaan alat-alat dan bahan baku. Dengan demikian semua karyawan akan mempunyai suatu motivasi yang kuat, sehingga dapat melakukan pendokumentasian sesuai standart yang ditetapkan dan memberikan pelayanan yang optimal.

5.2.3 Pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa beban kerja tinggi tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam RS X Surabaya, dengan hasil uji regresi linier didapatkan hasil nilai yang tidak signifikan. Hal ini bisa menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki beban kerja yang tinggi tidak berpengaruh pada kinerja perawat.

Beban kerja perawat di rumah sakit merupakan sebuah fungsi dua variabel yang terdiri dari jumlah pasien setiap hari dan jumlah jam pelayanan perawat yang dibutuhkan oleh pasien perhari (Kirby dan Wiczai, 1985). Beban kerja juga merupakan kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan, dari sudut ergonomi setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut (Manuaba, 2000). Kelebihan beban kerja akan menimbulkan dampak baik fisik maupun psikis dan reaksi emosional, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, serta mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang dilakukan karena pengulangan gerak akan menimbulkan

kebosanan. Kebosanan dalam bekerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja (Manuaba, 2000).

Berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar perawat berumur 31-40 tahun, dimana pada usia tersebut terbentuk usia dewasa. Pada usia ini manusia akan memiliki etos kerja dan produktivitas kerja yang tinggi serta memiliki tenaga yang lebih kuat dari pada usia lainnya dalam melakukan pekerjaan sehingga beban kerja yang tinggi tidak menyebabkan penurunan kinerjanya. Serta dengan motivasi yang kuat meringankan beban kerjanya.

Beban kerja tinggi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kemampuan kerja seseorang. Kemampuan kerja tersebut berkaitan erat dengan tingkat pendidikan yang ditempuh. Tenaga perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang memadai sesuai dengan profesinya akan mempunyai kemampuan yang baik dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu juga beban kerja tinggi disebabkan oleh banyaknya format yang harus didokumentasi yang memerlukan kedisiplinan, ketelitian, kepedulian serta kecerdasan. Berdasarkan hasil observasi saat penelitian, kegiatan produktif tak langsung perawat lebih tinggi dari pada kegiatan produktif langsung yaitu tentang dokumentasi dan visite dokter .