

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan gambaran umum , hasil dan analisis penelitian tentang hubungan antara faktor motivasi, pengetahuan dan *reward* terhadap kinerja perawat dalam penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya tahun 2021 dengan responden sejumlah 14 perawat ruang rawat inap.

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Sejarah Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Berawal dari sebuah Klinik dan Labotarium Fertilitas, pelayanan Teknologi Reproduksi Berbantu (TRB atau Bayi Tabung) dimulai pada tahun 1990 yang diprakarsai oleh dr. Aucky Hinting., Sp.And, Phd dan tim dokter. Klinik dan Labotarium Fertilitas memberikan pelayanan diagnosis infertilitas secara lengkp mulai dari konsultasi ginekologi dan andrologi, pemeriksaan khusus seperti ultrasonografi sampai pada laparaskopi.

Dalam perkembangannya mulai bulan September tahun 1994 Tim Fertilitas telah melaksanakan program satelit TRB di Rumah Sakit Budi Mulia, pada tahun 1998 Rumah Sakit Budi Mulia berubah nama menjadi Rumah Sakit Siloam Hospital Surabaya. Untuk memberikan pelayanan dan kenyamanan yang lebih baik pada tahun 2013 pelayanan dialihkan ke Klinik Utama Ferina di Jalan Irian Barat 7-11 Surabaya yang selanjutnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak

Surabaya. Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya adalah Rumah Sakit tipe C.

5.1.2 Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

5.1.2.1 Visi Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Visi Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina adalah “Menjadi pusat unggulan (*center of excellence*) perawatan kesuburan yang unggul, mandiri, inovatif, dan bermartabat”.

5.1.2.2 Misi Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina

1. Memberikan perawatan kesuburan komprehensif mulai konsultasi sampai TRB yang mudah, aman, terjangkau, dan berhasil.
2. Memberikan perawatan kesuburan komprehensif dengan pendekatan holistik, yakni medis, psikologis, sosial, dan spiritual.
3. Memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bermutu dan aman.
4. Meningkatkan kualitas dan kesejahteraan sumber daya manusia melalui pemberdayaankemampuan.

5.1.2.3 Nilai Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina

1. *Caring* : menghargai dan peduli sesama serta lingkungan.
2. Empati : memahami perasaan sesama.

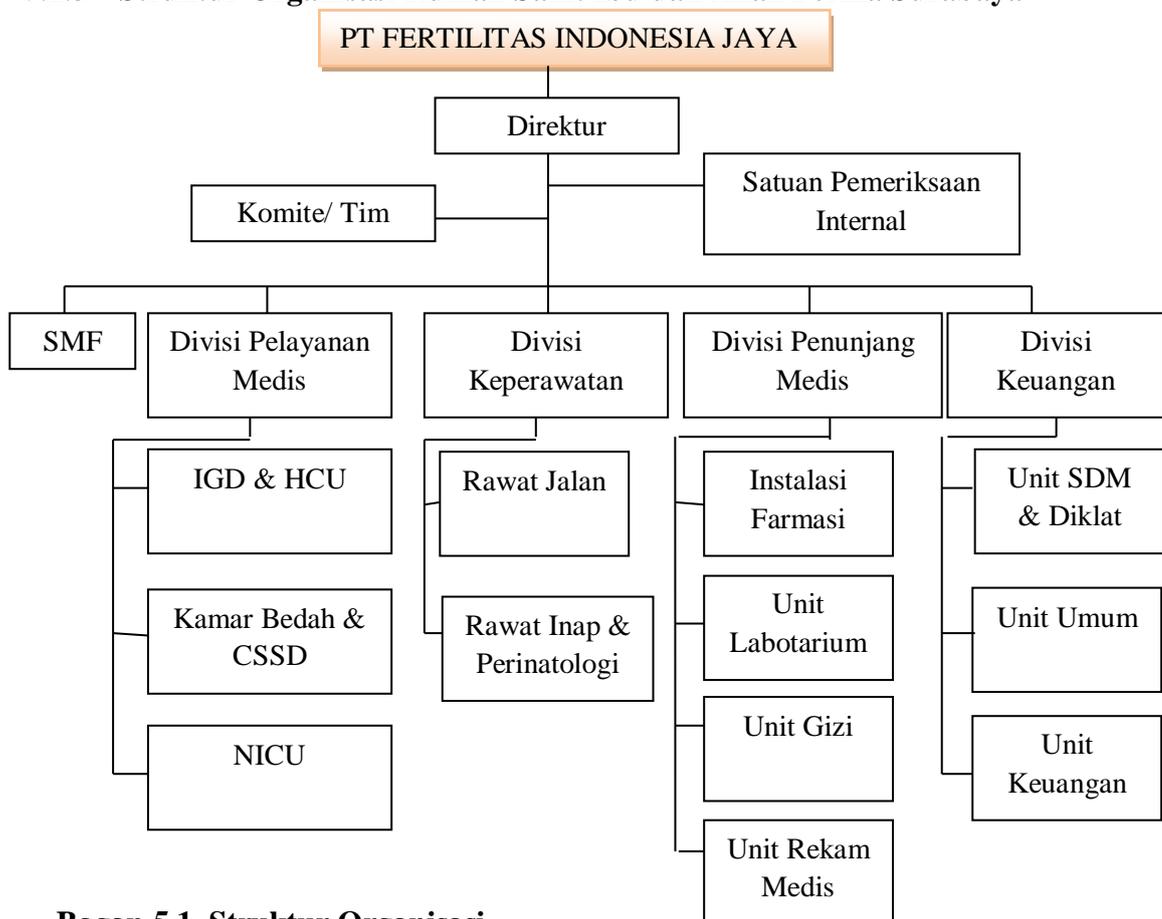
5.1.2.4 Tujuan Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina

1. Tercapainya pelayanan yang bermutu, berorientasi pada keselamatan pasien, serta menghargai harkat dan martabat manusia.
2. Terbentuknya sumber daya manusia yang memiliki kompetensi, integritas,

dan komitmen yang kuat terhadap organisasi melalui upaya pelatihan, pendidikan, serta upaya peningkatan kesejahteraan yang adil.

3. Tersedianya peralatan medis yang canggih setelah melalui penapisan teknologi bidang kesehatan guna menunjang pelayanan kesehatan.
4. Tercapainya pelayanan administrasi rumah sakit yang terbuka, akuntabel, dan objektif.

5.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya



Bagan 5.1 Struktur Organisasi

Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Utama PT. Fertilitas Indonesia Jaya Nomor : 003/SK/FERT/XII/2016, tanggal 1 Desember 2016 tentang Susunan

Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Ibu Dan Anak Ferina, Direktur dibantu oleh 4 (Empat) orang Kepala Divisi, yaitu Kepala Divisi Pelayanan Medis, Kepala Divisi Keperawatan, Kepala Divisi Penunjang Medis, Kepala Divisi Umum dan Keuangan. Dalam menjaga profesionalisme tenaga medis, Direktur dibantu oleh Komite Medik dan untuk fungsi pemeriksaan internal rumah sakit, dilaksanakan oleh Satuan Pemeriksa Internal (SPI).

5.1.4 Jenis Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina meliputi :

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Medis Fertilitas
3. Pelayanan Medis Kebidanan dan Kandungan
4. Pelayanan Medis Anak
5. Pelayanan Medis Andrologi
6. Pelayanan Medis Bedah
7. Pelayanan Medis Penyakit Dalam
8. Pelayanan Penunjang Medis (Laboratorium)
9. Pelayanan Penunjang Klinis (Gizi, Farmasi, Rekam Medis, Psikologi)
10. Pelayanan Penunjang Non Klinis (Ambulance, Laundry, Pemulasaran Jenazah)

Ruang Rawat Inap terdiri dari :

- 1) Ruang Rawat Inap VIP

- 2) Ruang Rawat Inap 1 Utama
- 3) Ruang Rawat Inap 1 A
- 4) Ruang Rawat Inap 1 B
- 5) Ruang Rawat Inap 2
- 6) Ruang Rawat Inap 3
- 7) *High Care Unit*
- 8) Ruang Perinatologi
- 9) *Neonatal Intensive Care unit*

5.1.5 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang ada di Rumah sakit Ibu dan Anak Ferina

Surabaya, meliputi:

1. Tenaga medis dasar: dokter umum
2. Tenaga medis spesialis
3. Tenaga keperawatan: perawat dan bidan
4. Tenaga kefarmasian: apoteker dn tenaga teknis kefarmasian.
5. Tenaga labotarium: analis labotarium dan biolog.
6. Tenaga rekam medis
7. Tenaga medis
8. Tenaga gizi
9. Tenaga kesehatan lingkungan
10. Tenaga elektromedis
11. Tenaga non medis

5.2 Hasil dan Analisis Penelitian

Untuk hasil penelitian akan dibagi menjadi 2 bagian yaitu data umum responden dan data khusus.

5.2.1 Data Umum Responden (Perawat)

1. Karakteristik responden (perawat) berdasarkan Umur

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan umur yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RSIA Ferina Surabaya

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	18-25 tahun	10	26%
2	26-38 tahun	27	71%
3	39-65 tahun	1	3%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) (71%) berumur 26-38 tahun sejumlah 27 perawat, paling sedikit (3%) berumur 39-65 tahun dengan jumlah 1 perawat, dan 10 perawat (26%) usia 18-25 tahun.

2. Karakteristik responden (perawat) berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RSIA Ferina Surabaya

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	0	0%
2	Perempuan	38	100%

Total	38	100%
-------	----	------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) berjenis kelamin perempuan (100%) sejumlah 38 perawat. Tidak ada perawat laki-laki di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

3. Karakteristik responden (perawat) berdasarkan Pendidikan Terakhir

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di RSIA Ferina Surabaya

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Prosentase
1	D3 Keperawatan	17	45%
2	S1 Keperawatan	1	3%
3	Ners	10	26%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) pendidikan terakhir yaitu D3 Keperawatan dengan jumlah 17 perawat (45%), untuk pendidikan Ners sejumlah 10 perawat (26%), sedangkan pendidikan S1 Keperawatan terdapat 1 perawat (3%).

4. Karakteristik responden (perawat) berdasarkan Lama Bekerja

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan lama bekerja yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja di RSIA Ferina Surabaya

No	Lama Bekerja	Frekuensi	Prosentase
1	< 1 tahun	5	13%
2	1-5 tahun	29	76%
3	> 5 tahun	4	11%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) (76%) dengan lama bekerja 1-5 tahun sejumlah 29 perawat, untuk lama bekerja < 1 tahun sejumlah 5 perawat (13%), sedangkan paling sedikit dengan lama bekerja > 5 tahun sejumlah 4 perawat (11%).

5. *Discharge Planning* di Rumah Sakit

Hasil dari prosentase *discharge planning* di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden tentang *discharge planning* di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di RSIA Ferina Surabaya

No	<i>Discharge_Planning</i>	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	18	47%
3	Baik	20	53%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa *discharge planning* rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP)

dilaksanakan dengan baik sebanyak 20 perawat (53%) dan cukup (47%) dengan jumlah 18 perawat. Ada beberapa hal yang harus diperbaiki yaitu tentang monitoring dan evaluasi sehingga bisa meningkatkan penerapan *discharge planning* di rumah sakit.

6. Timbang terima

Hasil dari prosentase timbang terima di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden tentang timbang terima di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di RSIA Ferina Surabaya

No	Timbang_Terima	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	4	11%
2	Cukup	12	32%
3	Baik	22	58%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa timbang terima di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) dilaksanakan dengan baik (58%) sejumlah 22 perawat dan cukup (32%) dengan jumlah 12 perawat. Sedangkan untuk nilai kurang (11%) jumlah perawat yaitu 4 yang menyatakan bahwa perawat ada yang tidak mengetahui ketentuan penggunaan singkatan yang dalam dokumentasi keperawatan dan masalah klinis medis pasien lebih dominan menjadi topik utama saat timbang terima.

7. Sentralisasi Obat di Rumah Sakit

Hasil dari prosentase sentralisasi obat di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden tentang sentralisasi obat di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di RSIA Ferina Surabaya

No	Sentralisasi_Obat	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	19	50%
3	Baik	19	50%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sentralisasi obat di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) dilaksanakan dengan baik dan cukup (50%) dengan jumlah 19 perawat.

8. Ronde Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil dari prosentase ronde keperawatan di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden tentang ronde keperawatan di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di RSIA Ferina Surabaya

No	Ronde_Keperawatan	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	19	50%
2	Cukup	19	50%
3	Baik	0	0%

Total	38	100%
-------	----	------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) menyatakan tentang ronde keperawatan dalam penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) kurang (50%) sejumlah 19 perawat disebabkan karena belum maksimal penerapan ronde keperawatan.

9. Dokumentasi Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil dari prosentase dokumentasi keperawatan di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden tentang dokumentasi keperawatan di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di RSIA Ferina Surabaya

No	Dokumentasi Keperawatan	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	13	34%
3	Baik	25	66%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dokumentasi keperawatan di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) dilaksanakan dengan baik (66%) sejumlah 25 perawat dan cukup (13%) dengan jumlah 13 perawat.

10. Supervisi di Rumah Sakit

Hasil dari prosentase supervisi di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi responden tentang supervisi di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di RSIA Ferina Surabaya

No	Supervisi	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	18	47%
3	Baik	20	53%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa supervisi di rumah sakit dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) dilaksanakan dengan baik (53%) sejumlah 20 perawat dan cukup (47%) dengan jumlah 18 perawat.

5.2.2 Data Khusus

1. Faktor Pengetahuan dalam Kinerja Perawat

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan faktor pengetahuan dalam kinerja perawat yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor pengetahuan kinerja perawat di RSIA Ferina Surabaya

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	0	0%
3	Baik	38	100%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) memiliki pengetahuan kinerja baik sebesar 100% dengan jumlah perawat 38.

2. Faktor Motivasi dalam Kinerja Perawat

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan faktor motivasi dalam kinerja perawat yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor motivasi kinerja perawat di RSIA Ferina Surabaya

No	Motivasi	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	12	32%
3	Baik	26	68%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) mempunyai motivasi dalam kinerja perawat baik (68%) dengan jumlah 26 perawat, sedangkan ada 12 perawat (32%) mempunyai motivasi cukup dalam kinerja.

3. Faktor *Reward* dalam Kinerja Perawat

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan faktor *reward* dalam kinerja perawat yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.13 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor *reward* kinerja perawat di RSIA Ferina Surabaya

No	<i>Reward</i>	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	3	8%

2	Cukup	18	47%
3	Baik	17	45%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) untuk faktor *reward* kinerja perawat menyatakan cukup (47%) sejumlah 18 perawat, sedangkan 17 perawat (45%) menyatakan baik. Untuk 3 perawat menyatakan kurang (8%).

4. Penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP)

Hasil dari prosentase karakteristik responden berdasarkan penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.14 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor penerapan MAKP di RSIA Ferina Surabaya

No	Penerapan MAKP	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	5	13%
2	Cukup	24	63%
3	Baik	9	24%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (perawat) menyatakan dalam penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) cukup (63%) sejumlah 24 perawat, sejumlah 5 perawat menyatakan kurang (13%). Sedangkan 9 perawat menyatakan sudah baik (24%).

5. Hubungan antara faktor pengetahuan kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Hasil dari tabulasi regresi linear antara faktor pengetahuan kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.15 Hubungan antara faktor pengetahuan kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	67.366	7.470		9.018	.000
	Pengetahuan	.280	.150	.297	1.866	.045

a. Dependent Variable: Penerapan_MAKP

Dari hasil uji regresi linear diperoleh hasil signifikansi sebesar 0,045 artinya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di tunjukkan dengan signifikansi kurang dari 0,05. Dilihat dari hasil signifikansi maka ($0,045 < 0,05$) maka H1 diterima atau ada hubungan antara faktor pengetahuan terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP). Nilai korelasinya bernilai positif yaitu 67.366 dan setiap peningkatan pengetahuan bernilai 28%.

6. Hubungan antara faktor motivasi kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Hasil dari tabulasi regresi linear antara faktor motivasi kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.16 Hubungan antara faktor motivasi kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	47.551	8.302		5.728	.000
	Motivasi	.122	.160	.126	.760	.032

a. Dependent Variable: Penerapan_MAKP

Dari hasil uji regresi linear diperoleh hasil signifikansi sebesar 0,032 artinya adalah ada hubungan yang signifikan antara faktor motivasi kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di tunjukkan dengan signifikansi kurang dari 0,05. Dilihat dari nilai signifikansi ($0,032 < 0,05$) maka H1 diterima ada hubungan antara faktor motivasi kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP). Nilai korelasinya bernilai positif yaitu 47.551 dan setiap peningkatan motivasi bernilai 12%.

7. Hubungan antara faktor *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Hasil dari tabulasi regresi linear antara faktor *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.17 Hubungan antara faktor *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	59.305	7.006		8.465	.000
	<i>Reward</i>	-.112	.137	-.135	-.817	.041

a. Dependent Variable: Penerapan_MAKP

Dari hasil uji regresi linear diperoleh hasil signifikansi sebesar 0,041 artinya adalah ada hubungan yang signifikan antara faktor *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) di tunjukkan dengan signifikansi kurang dari 0,05. Dilihat dari nilai signifikansi ($0,041 < 0,05$) maka H1 diterima ada hubungan antara faktor *rewards* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP). Nilai korelasinya bernilai negatif yaitu 59.305 dan setiap peningkatan *reward* bernilai 11%.

8. Hubungan antara faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Hasil dari tabulasi regresi linear antara faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.18 Hubungan antara faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	66.522	13.132		5.066	.000
	Motivasi	.096	.157	.099	.613	.044
	Pengetahuan	-.266	.153	-.282	-1.732	.032
	Reward	-.096	.134	-.115	-.712	.041

a. Dependent Variable: Penerapan_MAKP

Dari hasil uji regresi linear diperoleh bahwa dari 3 faktor motivasi, pengetahuan dan *reward* dilihat dari nilai signifikansi ($< 0,05$) maka H1 diterima ada hubungan antara faktor motivasi, pengetahuan dan *rewards* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP). Untuk faktor yang dominan adalah faktor motivasi dalam penerapan MAKP.

9. Faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) berdasarkan karakteristik umur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Hasil dari karakteristik responden yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.19 Distribusi frekuensi responden berdasarkan di RSIA Ferina Surabaya

Variabel	Umur			Total
	18-25 tahun	26-38 tahun	39-65 tahun	
Motivasi	11	26	1	38
Pengetahuan	11	26	1	38
Reward	11	26	1	38
Penerapan MAKP	11	26	1	38

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.19 menunjukkan bahwa variabel motivasi, pengetahuan, *reward* dan penerapan MAKP dinilai dari umur didapatkan 18-25

tahun terdapat 11 perawat, umur 26-38 tahun didapatkan 26 perawat dan umur 39-65 tahun didapatkan 1 perawat.

10. Faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) berdasarkan karakteristik jenis kelamin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Hasil dari karakteristik responden yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.20 Distribusi frekuensi responden berdasarkan di RSIA Ferina Surabaya

Variabel	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
Motivasi	0	38	38
Pengetahuan	0	38	38
Reward	0	38	38
Penerapan MAKP	0	38	38

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.20 menunjukkan bahwa variabel motivasi, pengetahuan, *reward* dan penerapan MAKP dinilai dari jenis kelamin didapatkan 38 perawat berjenis kelamin perempuan (100%).

11. Faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Hasil dari karakteristik responden yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.21 Distribusi frekuensi responden berdasarkan di RSIA Ferina Surabaya

Variabel	Pendidikan Terakhir			Total
	D3 Keperawatan	Sarjana Keperawatan	Ners	

Motivasi	27	1	10	38
Pengetahuan	27	1	10	38
Reward	27	1	10	38
Penerapan MAKP	27	1	10	38

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.21 menunjukkan bahwa variabel motivasi, pengetahuan, *reward* dan penerapan MAKP dinilai dari pendidikan terakhir didapatkan D3 Keperawatan berjumlah 27 perawat, S1 Keperawatan berjumlah 1 perawat dan Ners ada 10 perawat.

12. Faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* kinerja perawat terhadap penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) berdasarkan karakteristik lama bekerja di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Hasil dari karakteristik responden yang telah di dapat sebagai berikut:

Tabel 5.22 Distribusi frekuensi responden berdasarkan di RSIA Ferina Surabaya

Variabel	Lama Bekerja			Total
	< 1 tahun	1-5 tahun	> 5 tahun	
Motivasi	4	29	5	38
Pengetahuan	4	29	5	38
Reward	4	29	5	38
Penerapan MAKP	4	29	5	38

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.22 menunjukkan bahwa variabel motivasi, pengetahuan, *reward* dan penerapan MAKP dinilai dari lama bekerja didapatkan < 1 tahun ada 4 perawat, 1-5 tahun didapatkan 29 perawat dan > 5 tahun ada 5 perawat.

13. Identifikasi pelaksanaan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya

Hasil dari tabulasi regresi linear dalam pelaksanaan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya:

Tabel 5.23 Identifikasi penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	77.165	27.676		2.788	.009
<i>Dishange</i>	.083	.171	.084	.484	.032
Timbang_Terima	-.036	.231	-.032	-.157	.046
Dokumentasi	-.117	.195	-.098	-.599	.045
Supervisi	.292	.185	.268	1.577	.025
Ronde	-.463	.682	-.116	-.679	.502
Sentralisai	-.527	.273	-.357	-1.926	.163

a. Dependent Variable: Penerapan_MAKP

Dari hasil uji regresi linear diperoleh bahwa penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) didapatkan nilai untuk *dishange planning* 0.032, timbang terima didapatkan nilai 0.046, dokumentasi keperawatan didapatkan 0.045, supervisi didapatkan 0.025, untuk ronde keperawatan didapatkan nilai 0.502 dan untuk nilai sentralisasi obat didapatkan 0.163. jika dilihat dari nilai signifikansi (< 0,05) maka ada beberapa point yang harus diperbaiki dalam proses penerapan metode asuhan keperawatan yaitu ronde keperawatan dan sentralisasi obat. Untuk *dishange planning*, timbang terima, dokumentasi keperawatan, supervisi dalam penerapan sudah sangat baik.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam menyusun tesis penelitian ini, peneliti menyadari bahwa banyak sekali keterbatasan secara teknis.

5.3.1 Keterbatasan Pengetahuan Peneliti

Pengetahuan peneliti yang terbatas menyebabkan penyusunan tesis penelitian ini membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikannya. Tetapi, dengan bantuan dosen pembimbing masalah-masalah yang ada dapat teratasi.

5.3.2 Keterbatasan Kepustakaan

Dalam proses penyusunan tesis penelitian ini, peneliti membutuhkan banyak sekali bahan kepustakaan untuk menunjang landasan teori. Bahan kepustakaan yang digunakan peneliti untuk menyusun tesis ini kurang, baik dalam bentuk buku maupun literatur yang lain.