

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan pembahasan hasil penelitian dikaitkan dengan sumber pustaka kemudian dinarasikan dalam bentuk opini. Pembahasan dibagi menjadi sub bab sesuai dengan tujuan khusus penelitian.

6.1 Interpretasi Hasil Penelitian dan Diskusi Hasil

Pembahasan hasil penelitian diarahkan pada analisis sub variabel independen kinerja perawat (Motivasi, Pengetahuan dan *Reward*) dengan variabel dependen penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP).

6.1.1 Analisis Data Umum Responden (Perawat) di Ruang Rawat Inap

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa umur perawat mayoritas 26-38 tahun karena pada masa ini perawat masih sehat fisik dan jasmani nya masih semangat untuk bekerja dan memiliki motivasi serta pengetahuan yang baik, perawat paling banyak yaitu perempuan, tingkat pendidikan perawat paling dominan yaitu D3 Keperawatan tetapi tiap ruangan tidak hanya DIII Keperawatan saja melainkan juga terdapat S1 Keperawatan atau Ners, perawat di Rumah Sakit ini mayoritas sudah mempunyai masa kerja lebih dari 1-5 tahun.

6.1.2 Analisis hubungan faktor motivasi terhadap terhadap kinerja perawat dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Berdasarkan 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 0,47551 dan setiap peningkatan motivasi bernilai 12%. Motivasi yang dimiliki perawat dalam kinerja perawat baik (68%) dengan jumlah 26 perawat, sedangkan ada 12 perawat (32%) mempunyai motivasi cukup dalam kinerja. Motivasi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan sebagian besar baik.

Dalam penerapan asuhan keperawatan profesional bisa dilihat faktor motivasi dalam pekerjaan terutama faktor organisasi kinerja perawat. Menurut Frederick Herzberg dalam Nursalam (2012) seorang karyawan dapat dimotivasi oleh pekerjaannya sendiri yang didalamnya terdapat kepentingan yang disesuaikan dengan tujuan organisasi. Pencapaian motivasi kerja yang maksimal akan menimbulkan kepuasan tersendiri bagi perawat, sehingga dengan adanya kepuasan yang ada dalam diri perawat tersebut akan tercipta suatu dorongan untuk terus melakukan hal yang sama guna menjaga kinerja atau bahkan meningkatkannya. Motivasi bekerja sangat ditekankan pada karyawan karena akan berdampak terhadap prestasi kerja pada suatu organisasi, lingkungan dan fasilitas yang mendukung akan menumbuhkan motivasi yang tinggi bagi pekerja untuk melakukan pekerjaan yang terbaik bagi perusahaan. meningkatnya motivasi

akan menghasilkan lebih banyak usaha dan prestasi kerja atau kinerja. hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Arisandi 2017 bahwa motivasi berhubungan dengan kinerja (Desi & Ketut, 2017). Perlu dilakukan terobosan untuk meningkatkan motivasi bagi perawat agar asuhan keperawatan profesional model tim dapat dilaksanakan dengan optimal sehingga pasien merasa puas. Hal ini didukung oleh pernyataan Chuck yang mengemukakan “*Motivation is the set of forces that initiates, directs, and makes people persist in their effort to accomplish a goal*” (Chuck, 2018). Indikator motivasi kerja dapat dikelompokkan sebagai berikut: Motivasi internal, diantaranya : tanggung jawab dalam melaksanakan tugas, melaksanakan tugas dengan target yang jelas, memiliki tujuan yang jelas dan menantang, ada umpan balik atas hasil pekerjaannya, memiliki rasa senang dalam bekerja, selalu berusaha mengungguli orang lain, diutamakan prestasi dari apa yang dikerjakannya. Dan Motivasi eksternal, diantaranya: selalu berusaha memenuhi kebutuhan hidup dan kebutuhan kerjanya, senang memperoleh pujian dari apa yang dikerjakannya, bekerja dengan ingin memperoleh insentif, bekerja dengan harapan ingin memperoleh perhatian dari teman dan atasan (Astuti, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa adanya kemauan atau motivasi dapat mempengaruhi dalam penerapan asuhan keperawatan terhadap kinerjanya. Perawat yang memiliki motivasi yang tinggi akan menghasilkan suatu asuhan keperawatan yang maksimal ke pasien dan kinerja perawat meningkat. Indikator motivasi kerja pada rumah sakit mengarah ke motivasi internal yaitu memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan bekerja sesuai dengan target. Setiap rumah sakit mengharapkan suatu keberhasilan, untuk mencapai

keberhasilan membutuhkan perawat yang berkualitas. Untuk meningkatkan kualitas perawat, dibutuhkan dorongan yang kuat dari pihak rumah sakit berupa motivasi.

6.1.3 Analisis hubungan faktor pengetahuan terhadap kinerja perawat dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Berdasarkan 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 profesional (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 profesional (MAKP). Nilai korelasinya bernilai positif yaitu 67.366 dan setiap peningkatan pengetahuan bernilai 28%. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pengetahuan perawat mengenai penerapan metode asuhan keperawatan terutama pelayanan asuhan keperawatan dan tindakan yang harus dilakukan perawat setelah menyusun perencanaan sudah baik karena semua perawat menjawab dengan benar dan perawat yang diteliti merupakan perawat pelaksana yang sudah bekerja anatar 1-5 tahun di Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Atmanto (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap faktor pengetahuan kinerja perawat dalam penerapan asuan keperawatan profesional (MAKP). Sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuhriana (2012) menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seorang perawat sangat menentukan keberhasilan tugas yang dibebankan kepadanya. Dengan pengetahuan yang baik, perawat akan mampu melaksanakan semua tugasnya secara efektif dan efisien, sehingga kinerja pun semakin membaik. Pengetahuan merupakan aspek yang sangat vital dalam keperawatan. Setiap hal yang dilakukan oleh perawat harus dilandasi oleh pengetahuan yang diwujudkan dalam praktik keperawatan. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan perawat terutama tentang pengetahuan asuhan keperawatan profesional. Dengan adanya peningkatan pengetahuan tentang asuhan keperawatan profesional perawat dalam memberikan asuhan tidak berdasarkan rutinitas. Diharapkan perawat mempunyai kreatifitas sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, sehingga kebutuhan pasien akan asuhan keperawatan terpenuhi. Peningkatan pengetahuan perawat dilakukan dengan cara mengadakan seminar ataupun pelatihan yang dilakukan secara *inhouse training* maupun *exhause training*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh James K bahwa pelatihan akan meningkatkan ketrampilan, pengetahuan, dan kepercayaan antara penyedia pelayanan atau perawat dan penerima pelayanan (Kristin, et al., 2018). Peningkatan pengetahuan bagi tenaga perawat diperlukan dalam mencapai kinerja yang tinggi termasuk dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan metode asuhan keperawatan model tim. Hal ini didukung oleh penelitian dari Nisak bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif antara pengetahuan dan kinerja (Nisak, 2015). Belajar atau pelatihan dapat meningkatkan

pengetahuan. Dengan pengetahuan akan menghasilkan kinerja yang tinggi (Alexis, et al., 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa adanya latar belakang pendidikan yang mempengaruhi pengetahuan perawat dalam penerapan asuhan keperawatan terhadap kinerjanya. Perawat yang kompeten adalah perawat yang harus memiliki pengetahuan baik, oleh sebab itu pengetahuan merupakan hal yang sangat penting yang harus dimiliki oleh seorang perawat.

6.1.3 Analisis hubungan faktor *reward* terhadap terhadap kinerja perawat dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

Berdasarkan 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 profesional (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 profesional (MAKP).

Nilai korelasinya bernilai negatif yaitu 59.305 dan setiap peningkatan *reward* bernilai 11%. 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%). *Reward* yang di berikan dari rumah sakit Ibu dan Anak Surabaya merupakan kompensasi langsung berupa gaji, bonus, perawat. Sedangkan *reward*

tidak langsung berupa berbagai jaminan sosial, karyawan diikutkan sebagai peserta BPJS kesehatan, BPJS ketenagakerjaan

Reward merupakan sebuah bentuk apresiasi kepada suatu prestasi tertentu yang diberikan baik oleh perorangan ataupun lembaga bisa dalam bentuk materi maupun non materi (Kenna & Nic, 2018). Pengelolaan sistem reward yang baik diperlukan dalam organisasi untuk menarik dan mempertahankan sumber daya manusia dalam mencapai sarannya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa program penghargaan penting bagi organisasi karena merupakan upaya untuk mempertahankan sumber daya manusia sebagai komponen utama dalam organisasi. Selain itu penghargaan atau reward merupakan salah satu aspek yang berarti bagi pegawai karena penghargaan yang diberikan mencerminkan prestasi kerja mereka dalam organisasi (Ambar & Rosidah, 2018). Sistem reward diberikan oleh organisasi kepada karyawan mempunyai tujuan untuk memperkuat motivasi memacu diri agar mencapai prestasi memberikan identitas performance bagi seseorang yang mempunyai kemampuan lebih (Nursalam, 2017). Sistem reward ini membentuk pribadi perawat untuk lebih *care* dalam memnberikan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga kinerja perawat lebih baik dan pasien akan merasa puas menerima pelayanan.

Peneliti berasumsi *reward* merupakan salah satu faktor penunjang dalam keberhasilan kinerja perawat di rumah sakit. Tentunya hal tersebut dapat tercipta apabila rumah sakit bisa memberikan *reward* kepada setiap perawat sesuai dengan kinerjanya. Untuk itu rumah sakit perlu menambah memperimbangan kembali *reward* yang bisa diberikan kepada perawat yang berprestasi dalam pelayanan

keperawatan. Terdapat beberapa perawat yang merasa *rewardnya* kurang sesuai, tetapi tetap memiliki kinerja yang baik hal ini disebabkan karena perawat merasa tidak ada pilihan lain untuk berkerja.

6.1.4 Analisis hubungan faktor pengetahuan, motivasi dan *reward* terhadap terhadap kinerja perawat dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya.

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 profesional (MAKP). Untuk faktor yang dominan adalah faktor motivasi dalam penerapan MAKP.

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

Berdasarkan 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. Penerapan metode asuhan keperawatan (MAKP) dari pengkajian keperawatan sudah baik karena perawat selalu mendokumentasikan hasil pengkajian keperawatan pasien tetapi ada perawat yang tidak pernah dalam mengkaji status psikososial-spiritual pasien.

Kinerja perawat dalam mengkaji diagnosa keperawatan sudah baik karena perawat selalu mendiagnosa berdasarkan pada data pasien yang telah dikaji, berfokus pada respon aktual atau resiko, sesuai dengan prioritas masalah pasien, masalah kebutuhan pasien pada saat itu dan selalu mendokumentasikan diagnosa keperawatan. Berdasarkan hasil kuesioner pada *discharge planning* di ruang rawat inap dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (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. Berdasarkan hasil kuesioner pada bahwa timbang terima di ruang rawat inap dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (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. Berdasarkan hasil kuesioner pada bahwa menunjukkan bahwa sentralisasi obat di ruang rawat inap dalam penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) dilaksanakan dengan baik dan cukup (50%) dengan jumlah 19 perawat. Berdasarkan hasil kuesioner pada 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, banyak faktor penyebab ronde

keperawatan tidak bisa dilaksanakan optimal, waktu yang tepat dalam melaksanakan ronde keperawatan serta kriteria penerapan ronde keperawatan. Berdasarkan hasil kuesioner pada bahwa dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) dilaksanakan dengan baik (66%) sejumlah 25 perawat dan cukup (13%) dengan jumlah 13 perawat, dikarenakan perawat fokus kepada pemantauan hasil pendokumentasian dan penyelesaian tulis menulis yang terlalu lama. Berdasarkan hasil kuesioner pada bahwa supervisi di ruang rawat inap dalam penerapan metode asuhan keperawatan professional (MAKP) dilaksanakan dengan baik (53%) sejumlah 20 perawat dan cukup (47%) dengan jumlah 18 perawat. Dari hasil kuesioner dan observasi ditemukan bahwa format baku dan instrumen supervisi belum jelas, serta *feed back* langsung dari supervisor belum terlaksana dengan baik.

Sistem MAKP adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan keemat unsur yaitu standart, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem MAKP. Definisi tersebut verdasarkan prinsip-prinsip nilai yang diyakini dan akan menentukan kalitas jasa layanan keperawatan (Gillis, 2000). Keberhasilan suatu asuhan keperawatan kepada pasien sangat ditentukan oleh pemilihan metode emberian asuhan keperawata yang professional (Nursalam, 2017). Menurut Nursalam (2017) mengemukakan bahwa pengkajian manajemen keperawatan terdiri dari 5 M yaitu M1 (Man), M (Materilal), M3 (Method), M4 (Money dan M5 (Mutu). Pengkajian M3 (Method) berisi tentang pengkajian metode suatu ruangan dalam memberikan asuhan keperawatan kepda pasien mulai dari pasien

masuk hingga pasien pulang. Yang dibahas dalam M3 yaitu mulai dari model MAKP (Metode Asuhan Keperawatan Profesional), timbang terima, sentralisasi obat, penerimaan pasien baru, ronde keperawatan, supervisi, pendokumentasian keperawatan, *discharge planning* (Nursalam, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa dalam 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 *discharge planning*, timbang terima, dokumentasi keperawatan, supervisi dalam penerapan sudah sangat baik.

6.2 Keterbatasan Penelitian

6.2.1 Metode Pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua metode yaitu kuesioner dan observasi. Observasi digunakan dengan tujuan untuk bisa mendapatkan informasi dengan sangat objektif, namun didalam pelaksanaannya banyak faktor yang bisa mempengaruhi objektivitas data tersebut. Instrumen observasi pada penelitian ini mengacu instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi penerapan asuhan keperawatan di rumah sakit. Instrumen ini memiliki keterbatasan karena hanya mengukur kemampuan perawat untuk aspek proses melaksanakan asuhan keperawatan (rangkaian kegiatan tindakan) saja, sehingga tidak bisa menggambarkan secara utuh kemampuan kinerja perawat dari mulai pengkajian keperawatan sampai evaluasi keperawatan. Untuk melengkapi data tersebut maka peneliti melakukan upaya *cross check* aspek pelaksanaan

tindakan dari data yang didapatkan dari hasil kuesioner. Pengumpulan data dengan observasi juga mengalami kesulitan dalam mengatur dan melaksanakan shift praktek secara bersamaan antara peneliti dengan responden mengingat keterbatasan komposisi ketenagaan serta jumlah pasien yang tidak menentu setiap harinya.

6.3 Implikasi Terhadap Pelayanan dan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat berimplikasi terhadap:

6.3.1 Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa faktor motivasi, pengetahuan dan *reward* yang telah ada belum mampu menyentuh aspek profesionalisme dan kemampuan perawat sehingga keberadaan sistem ini kurang bermakna meningkatkan kinerja perawat dalam penerapan MAKP. Manajemen juga perlu mempertimbangkan keberadaan faktor-faktor lain yang efektif mempengaruhi kinerja perawat diantaranya adalah ketersediaan sarana prasarana yang akan menunjang secara langsung terhadap peningkatan kinerja karyawan. Apabila faktor-faktor ini tidak turut dibenahi maka fungsi sistem penghargaan sebagai motivator kinerja tidak akan berdampak langsung terhadap pelayanan atau dengan kata lain kepuasan pasien akan beresiko makin menurun. Mekanisme pemberian insentif perlu dilakukan penataan ulang karena kekuatan untuk memotivasi kebutuhan individu melalui pemberian insentif tidak lama. Penetapan besaran insentif yang menggunakan dasar penghitungan berdasar grading dengan kontribusi 25% dari total kriteria juga perlu dipertimbangkan kembali karena apabila tidak dilakukan pembenahan mekanisme insentif ini maka akan makin

menyebabkan penilaian pemberian insentif menjadi sangat subjektif dan tidak berhubungan dengan kinerja karyawan meskipun sistem pemberian insentifnya telah disusun dengan baik dalam suatu institusi tersebut.

Batasan dan bentuk pengakuan terhadap pencapaian prestasi kerja perawat juga hendaknya dibuat terstruktur di rumah sakit, sehingga motivasi pencapaian berprestasi akan memacu individu untuk meningkatkan pelayanan yang baik yang berorientasi kepada kepuasan pasien. Untuk menciptakan motivasi pencapaian prestasi ini maka organisasi perlu menata batasan desain kerja dan manajemen kinerja melalui pengaturan kompetensi dan mekanisme penghargaan yang lebih tertata, menyentuh aspek profesionalisme, dan membuat desain pekerjaan yang baik. Pemberian tanggung jawab kepada individu perawat juga yang dirasakan belum optimal. Tanggung jawab yang belum terstruktur secara jelas dan bersinergi dengan pengakuan juga menyebabkan kurang maksimalnya peningkatan kinerja sesuai harapan.

6.3.2 Penelitian

Sistem penghargaan non finansial meliputi pengaruh dan pertumbuhan diri berhubungan dengan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa sistem penghargaan non finansial dapat menjadi salah satu indikator dan alternatif pengembangan kinerja karyawannya. Kemampuan otonomi dan kesempatan pengembangan bagi perawat akan mempengaruhi motivasi bekerja perawat dan produktivitas kerja perawat.