

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan konsep dasar yang menjadi landasan dalam melakukan penelitian yang meliputi 1) Konsep Dokumentasi Asuhan Keperawatan, 2) Konsep Manajemen Waktu, 3) Kerangka Teori, 4) Kerangka Konsep, 5) Hipotesis

2.1 Konsep Dokumentasi Asuhan Keperawatan

2.1.1 Definisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi Asuhan Keperawatan adalah catatan yang menggambarkan kondisi pasien sehubungan dengan tindakan medis, reaksi pasien terhadap kondisinya, serta layanan yang diberikan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien. (Usman Sasyari, 2023).

Setiap kali suatu proses keperawatan dilaksanakan, perawat akan selalu membuat catatan atau biasa disebut dokumen, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. (Schnock, 2021). Dokumentasi merupakan aspek penting dari praktik keperawatan karena berisi catatan yang berguna untuk komunikasi, penyelesaian keuangan, pendidikan, penilaian, penelitian, audit, dan dokumentasi hukum (Rizki Yeni Wlandari, 2022). Dokumen didefinisikan sebagai segala sesuatu yang tertulis atau dicetak yang dapat dianggap sebagai bukti bagi suatu otoritas. Dokumentasi yang baik tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan, tetapi juga menunjukkan tanggung jawab setiap

anggota tim keperawatan dalam memberikan pelayanan (Nurul Umi Maslikah, 2020).

2.1.2 Prinsip-Prinsip Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Menurut Hamid (2025) ada beberapa prinsip dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu :

1. Tersedianya format dokumentasi.
2. Dokumentasi dilakukan oleh orang yang melakukan tindakan atau mengobservasi langsung.
3. Dokumentasi dibuat segera setelah melakukan tindakan.
4. Catatan secara kronologis.
5. Penulisan singkatan dilakukan secara umum.
6. Mencantumkan tanggal, waktu, tanda tangan, dan inisial penulis.
7. Dokumentasi akurat, benar, komplit jelas, dapat dibaca dan ditulis dengan tinta.

2.1.3 Tujuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Menurut Siswanto (2020) ada beberapa tujuan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain :

1. Menghindari kesalahan dan ketidaklengkapan informasi dalam asuhan keperawatan
2. Terbinanya koordinasi yang baik dan dinamis antara sesama atau dengan pihak lain melalui dokumentasi keperawatan yang efektif
3. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas tenaga tenaga keperawatan

4. Terjaminnya kualitas asuhan keperawatan
5. Terlindungnya perawat dari suatu keadaan yang memerlukan penanganan secara hukum
6. Tersedianya data-data dalam penyelenggaraan penelitian karya ilmiah, pendidikan, dan penyusunan penyempurnaan standar asuhan keperawatan
7. Melindungi klien dari malpraktik
8. Meningkatkan mutu asuhan keperawatan karena dokumentasi keperawatan berkesinambungan informasi asuhan keperawatan yang sistematis, terarah, dan dapat dipertanggung jawabkan
9. Sebagai bahan pertanggung jawaban perawatan di depan hukum
10. Sebagai alat pembinaan dan pertahanan akuntabilitas perawat dengan keperawatan.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dokumentasi Asuhan Keperawatan

1. Kompleksitas pelayanan keperawatan : semakin kompleks pelayanan, semakin tinggi tuntutan dokumentasi
2. Beban kerja perawat : perawat lebih banyak menghabiskan waktu tindakan langsung dibandingkan dokumentasi
3. Manajemen waktu : perawat yang mampu mengatur prioritas dan membagi waktu secara efektif, pendokumentasian asuhan keperawatan akan lebih maksimal dan lengkap

4. Konsistensi dan ketelitian pencatatan

Dokumentasi dianggap tidak konsisten jika:

- a. Tulisan tidak jelas
- b. Tidak sesuai intervensi
- c. Tidak mencatat respons pasien
- d. Tidak mencantumkan inisial (Schnock, 2021).

2.1.5 Manfaat dan Pentingnya Dokumentasi Keperawatan

1. Aspek hukum : dokumentasi keperawatan yang dibuat merupakan aspek legal di depan hukum. Dokumentasi merupakan catatan dari tindakan yang diberikan dan merupakan dasar untuk melindungi pasien, perawat dan institusi.
2. Kualitas layanan, komunikasi : melalui audit keperawatan dokumentasi
3. Keperawatan dijadikan alat untuk mengukur dan membandingkan tindakan yang diberikan dengan standar yang dijadikan rujukan.
4. Pendidikan : dokumentasi keperawatan dapat dijadikan sebagai rujukan perawat.
5. Penelitian : penelitian keperawatan dengan menggunakan data-data sekunder akan sangat bergantung pada kualitas dari dokumentasi keperawatan yang dibuat. Kesalahan dalam membuat atau pengisian dokumentasi yang tidak lengkap akan membuat informasi tentang riwayat pasien menjadi salah (Nurul Umi Maslikah, 2020).

2.1.6 Komponenn Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Menurut Jamaludin & Asmuji (2025) ada tiga komponen yang berperan dalam pembuatan dokumen keperawatan :

1. Sarana Komunikasi

Keterampilan mencatat yang efektif memungkinkan perawat berkomunikasi dengan profesional kesehatan lainnya dan menjelaskan apa yang telah mereka lakukan, apa yang sedang mereka lakukan, dan apa yang akan mereka lakukan. Ketika perawat melihat adanya masalah kesehatan, mereka mengutarakan dan menerima pendapat dan pemikirannya. Untuk menyampaikan gagasan tersebut dengan lebih efektif, perawat harus memiliki keterampilan menulis. Ketika pelayanan kesehatan menjadi lebih kompleks dan kualitas pekerjaan keperawatan meningkat, perawat tidak hanya harus meningkatkan kualitas pelayanan tetapi juga mendokumentasikannya secara akurat.

2. Dokumentasi Proses Keperawatan

Mendokumentasikan proses keperawatan memberikan metode yang cocok untuk pengambilan keputusan sistematis, pemecahan masalah, dan penelitian lebih lanjut. Dokumentasi proses keperawatan meliputi pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, dan tindakan keperawatan. Setelah itu, respon klien terhadap tindakan tertentu dipantau dan dievaluasi, dan informasi ini dikomunikasikan kepada profesional pelayanan kesehatan lainnya. Mendokumentasikan prosedur pemeliharaan adalah metode yang cocok untuk pengambilan keputusan

sistematis, pemecahan masalah, dan penyelidikan lebih lanjut. Kerugian dari dokumentasi proses keperawatan mencakup penggunaan terminologi dan pencatatan yang tidak standar yang menunjukkan adanya variasi dalam aktivitas keperawatan yang kompleks.

3. Standar Dokumentasi

Perawat membutuhkan keterampilan untuk memenuhi standar dokumentasi. Standar dokumentasi adalah pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dianggap memadai dalam situasi tertentu. Standar dokumentasi berguna untuk memperkuat templat pencatatan dan memandu praktik dokumentasi keperawatan. Perawat membutuhkan keterampilan untuk dapat memenuhi standar yang relevan. Bukti mengenai keterampilan dokumentasi perawat tercermin dalam kemampuannya menulis dokumen sesuai standar efisiensi, kelengkapan dan akurasi.

2.1.7 Mode Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Menurut Sagala et al (2025) ada beberapa cara menggunakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam penerapan proses keperawatan, yaitu sebagai berikut :

1. SOR (*Source Oriented Record*)

Catatan teknis dibuat oleh masing-masing anggota tim medis. Saat melakukan intervensi, mereka tidak bergantung pada tim lain. Profil ini cocok untuk pasien yang akan dirawat di rumah sakit.

2. Kardex

Teknik pencacatan ini menggunakan serangkaian kartu dan menghasilkan informasi penting tentang pasien dengan menggunakan ringkasan masalah pasien dan pengobatan yang digunakan oleh pasien rawat jalan.

3. POR (*Problem-Oriented Record*)

Teknik yang efektif untuk mendokumentasikan sistem pelayanan keperawatan yang berorientasi pada masalah pasien. Teknik ini dapat digunakan untuk menerapkan pendekatan pemecahan masalah, dengan jelas mengarahkan pendapat anggota tim terhadap masalah pasien.

4. SIM-RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit)

Komponen perangkat lunak yang terintegrasi untuk mengelola alur pelayanan dan administrasi, mulai dari registrasi pasien, rekam medis elektronik, hingga pelaporan. Modul utama meliputi rawat jalan, rawat inap, IGD, farmasi, kasir, dan integrasi SATUSEHAT/BPJS.

2.2 Konsep Manajemen Waktu

2.2.1 Definisi Manajemen Waktu

Manajemen waktu adalah penggunaan waktu yang digunakan dengan bagian dari perencanaan dalam melakukan tugas maupun pekerjaan agar waktunya menjadi efektif dan penyelesaian tugasnya tidak tertunda (Niken Tri Wahyuni, 2021).

Waktu yang diperlukan untuk mendapatkan dokumen rekam medis adalah 10,05 menit, dengan sebagian besar dokumen tersedia dalam waktu 12 menit. Sesuai dengan standar pelayanan minimal (Menkes RI, 2018) untuk layanan rekam medis, waktu maksimal penyediaan dokumen untuk pelayanan rawat jalan seharusnya tidak lebih dari 10 menit (≤ 10 menit), sementara untuk pelayanan rawat inap waktu penyediaan dokumen maksimum adalah 15 menit (≤ 15 menit) petugas diharuskan untuk mengambil rekam medis dalam waktu kurang dari 10 menit karena waktu penyediaan rekam medis dihitung dari saat pendaftaran pasien sehingga dokumen rekam medis sampai yang dituju (Hamid, 2025b).

Adapun pengertian manajemen waktu menurut (Hamid, 2025a) yakni pengaturan diri untuk mencapai tujuan utama yang dikelola secara efektif dan efisien. Untuk menghindari stres dan kesalahan yang disebabkan oleh terburu-buru dan panik, penting untuk menyediakan waktu yang cukup untuk pekerjaan keperawatan. Ada 3 tahap dalam manajemen waktu, yaitu merencanakan waktu Anda dan menetapkan prioritas yang paling penting, mengambil langkah-langkah untuk melakukan tugas-tugas utama, dan menyusun ulang prioritas berdasarkan informasi baru yang diterima atau dipelajari. Manajemen waktu yang ideal mencakup pengambilan keputusan tentang apa yang harus dilakukan, perawat harus terlibat dalam

manajemen waktu karena berkaitan dengan kualitas dokumentasi yang dilakukan dengan baik.

2.2.2 Ciri-Ciri Individu Yang Mampu Memanajemen Waktu

Menurut Jamaludin & Asmuji (2025) menyebutkan bahwa manajemen waktu memiliki ciri-ciri tertentu, yaitu :

1. Mampu menetapkan tujuan

Dalam menetapkan tujuan individu, akan sangat mudah untuk mengetahui dari mana harus memulai pekerjaan. Selain itu, memudahkan untuk memutuskan apa yang penting dan perlu dilakukan. Dengan demikian, akan dapat terhindar dari tindakan yang membuang waktu.

2. Mampu mengidentifikasi prioritas

Ketika individu dapat mengidentifikasi prioritas dari tugas-tugasnya, maka akan memudahkan untuk mencapai tujuan. Dalam menentukan prioritas, perlu membuat kategori, yaitu: tugas mendesak dan tugas penting.

3. Mampu membuat jadwal

Dalam membuat jadwal, individu dapat menyelesaikan pekerjaan atau tugasnya tepat waktu. Individu yang membuat jadwal hariannya akan lebih mudah melakukan kegiatan-kegiatan atau tugas-tugasnya.

4. Mampu meminimalkan interupsi

Interupsi adalah gangguan yang bersumber dari dalam diri individu maupun dari luar diri individu yang akan mengurangi konsentrasi individu pada pekerjaannya. Individu yang manajemen waktunya baik akan mampu meminimalkan interupsi.

5. Mampu mengelola stres

Individu yang mengalami stres akan melaksanakan aktivitas-aktivitasnya tidak sesuai dengan yang direncanakan atau tidak sesuai dengan yang dijadwalkan, dan tidak mampu memprioritaskan aktivitas-aktivitas yang sifatnya lebih penting.

2.2.3 Etiologi Manajemen Waktu

1. Beban kerja dan kompleksitas pelayanan

Banyaknya perawat yang menjalankan tugas sehari-hari dan menghabiskan waktu dalam memberikan layanan langsung kepada pasien daripada pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Kurangnya perencanaan dan prioritas kerja

Perawat tidak mampu menyusun prioritas, maka dokumentasi sering tidak menjadi prioritas utama sehingga tidak lengkap

Manajemen waktu yang baik terdiri dari :

- 1) Merencanakan waktu

- 2) Menentukan prioritas utama
- 3) Menyusun ulang prioritas
3. Stres dan tekanan kerja

Kurangnya pengaturan waktu menyebabkan :

- 1) Pekerjaan dilakukan terburu-buru
- 2) Timbul stres
- 3) Terjadi kesalahan pencatatan
4. Kurangnya konsistensi dalam dokumentasi
 - 1) Penulisan tidak jelas
 - 2) Tidak sesuai dengan intervensi
 - 3) Tidak mencatat respon pasien
 - 4) Tidak memberi inisial

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Manajemen

Waktu

Hamid (2025) mengemukakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi manajemen waktu yaitu :

1. Adanya target yang jelas

Adanya target pencapaian membuat hidup akan lebih terarah dan waktu pun dapat diatur dengan sebaik-baiknya.

2. Adanya prioritas kerja

Individu dapat menjalankan manajemen waktu dengan baik dan mencurahkan seluruh konsentrasi dan energinya untuk mencapai prioritas yang telah ditetapkan.

3. Pendelegasian tugas

Sifat kurang percaya pada orang lain dan ingin semua pekerjaan selesai dengan sempurna sering kali membuat tersita waktu yang dimiliki. Pekerjaan yang dianggap tidak utama didelegasikan kepada orang lain. Hal ini dapat meringankan pekerjaan. Waktu yang ada digunakan untuk melakukan pekerjaan lain yang lebih berkualitas.

2.2.5 Aspek Manajemen Waktu

1. Menentukan tujuan dan prioritas (setting goals and priorities)

Aspirasi seseorang dan keinginannya untuk menyelesaikan hal-hal dengan memfokuskan pada tugas yang dianggap penting dan bisa membantu mencapai tujuannya

2. Perencanaan dan penjadwalan (planning and scheduling)

Membuat rencana atau penjadwalan yang harus dijalankan, seperti merencanakan waktu untuk menyelesaikan catatan dokumentasi menggunakan buku agenda yang mencakup berbagai kegiatan dan lamanya waktu yang dihabiskan untuk masing-masing kegiatan, sistem ini tentu saja juga mempertimbangkan dan menganalisis rutinitas serta aktivitas sehari-hari

3. Kemampuan mengendalikan waktu

Kemampuan mengelolah waktu dibagi menjadi 2 yaitu

- 1) Ketika seseorang percaya bahwa ia mampu mengendalikan semua aspek dalam hidupnya
 - 2) Saat merasa tidak memiliki kendali atas situasi yang dihadapi
- (Niken Tri Wahyuni, 2021)

4. Preferensi untuk terorganisasi (preference for organization)

Memahami kebiasaan dalam pemanfaatan waktu termasuk pencatatan dan penilaian aktivitas yang dilakukan dengan tujuan dan prioritas masing-masing. Individu disarankan untuk mengevaluasi tugas-tugas yang telah diselesaikan dengan memberikan perhatian khusus pada pemeriksaan mingguan untuk meningkatkan keteraturan dalam menyelesaikan tugas

2.2.6 Strategi Manajemen Waktu

Menurut Rosita (2020) ada beberapa strategi manajemen waktu untuk seseorang yang dapat meluangkan waktu kira-kira 10 s.d 15 menit untuk mengatur jadwal kegiatan yaitu :

1. Membiasakan diri untuk menyiapkan daftar. Daftar ini berisi segala sesuatu yang butuh untuk dilakukan dan memprioritaskan menurut tingkat kepentingannya.
2. Merencanakan kegiatan tertentu dilakukan pada waktu yang tertentu.
3. Menemukan waktu bekerja yang optimal untuk menyelesaikan tugas-tugas secara maksimal.

4. Memprioritaskan tugas-tugas berdasarkan tingkat kepentingannya harus dilakukan hari ini atau dapat dilakukan besok.
5. Pengorganisasian. Seseorang perlu memilih atau mengatur lingkungan dalam menyelesaikan tugas.
6. Pendelegasian. Seseorang perlu menentukan tugas-tugas atau kegiatan-kegiatan yang memungkinkan untuk dapat dikerjakan oleh orang lain.

2.2.7 Pengukuran Manajemen Waktu

Kuesioner Manajemen Waktu yang dikembangkan oleh Natalia BR Sitepu berdasarkan teori yang digunakan pada proposal ini, di mana kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan, 11 pertanyaan positif dan 4 pertanyaan negatif dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan 4 jawaban, yaitu sering, selalu, kadang-kadang, dan tidak pernah. Pada pertanyaan positif, jawaban selalu bernilai 4, sering bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 1. Pada pertanyaan negatif, jawaban selalu bernilai 1, sering bernilai 2, kadang-kadang bernilai 3, dan tidak pernah bernilai 4.

Hasil pernyataan dibagi menjadi 3, yaitu baik, cukup, dan kurang. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor dengan menggunakan rumus statistic menurut Sugiyono (2020).

4.3 Jurnal Terkait

Tabel 2. 1 Jurnal Terkait

No	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1.	Hubungan Manajemen Waktu Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan (RSMAD) Kota Kediri. Kelas Iii Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad	Mengetahui hubungan antara manajemen waktu perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan (RSMAD) Kota Kediri.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian analisis korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 50 perawat di ruang rawat inap kelas III RSMAD Kediri. Instrumen dari peneliti menggunakan kuesioner manajemen waktu perawat dan lembar observasi dokumentasi asuhan keperawatan	Sebagian besar perawat memiliki manajemen waktu dengan kategori cukup, yaitu 30 responden (68,2%). dan sebagian besar perawat juga melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan kategori cukup, yaitu 28 responden (63,6%) Dari uji sperman rank menunjukkan $\rho = 0,000 < 0,05$ Koefisien korelasi = 0,748 (hubungan kuat).	Sebagian besar perawat memiliki manajemen waktu yang cukup baik dan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan diruang rawat inap kelas III RSMAD Kediri Dan terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen waktu perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, di mana semakin baik manajemen waktu perawat, maka semakin baik pula pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan.

Dahlan Kota Kediri.		Analisis data menggunakan uji statistik Spearman rank dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.	Adanya hubungan yang signifikan antara manajemen waktu perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatam	
2. Hubungan Manajemen Waktu Perawat Pelaksana Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Dr.	Mengidentifikasi hubungan antara manajemen waktu perawat pelaksana dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2020.	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional study Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan skala Likert dan skala diotomi Analisis data menggunakan uji statistik Chi-square	Ada hubungan antara manajemen waktu dengan dokumentasi keperawatan dengan nilai p-value = 0,030 Hubungan perencanaan waktu dengan dokumentasi nilai p-value = 0,018	Terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen waktu perawat pelaksana dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (p-value 0,030 < 0,05). Terdapat hubungan yang bermakna antara memprioritaskan ulang berdasarkan informasi baru yang didapat perawat pelaksana dengan pendokumentasian asuhan keperawatan (p-value 0,019 < 0,05). Diharapkan pihak rumah Sakit dapat mempertahankan manajemen waktu yang baik dan meningkatkan pengawasan terhadap kinerja perawat.

- Zainoel
Abidin Tahun
2020
- untuk menguji
hubungan antara
variabel.
3. Fungsi Manajemen kepala Ruang terhadap kelengkapan Pendokumentasian perawat
Mengetahui pengaruh fungsi manajemen kepala ruangan terhadap kelengkapan pendokumentasian perawat di RSUD Labuang Baji, Provinsi Sulawesi Selatan.
Desain peneliti menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Analisis statistik menggunakan Uji T
Terdapat pengaruh yang signifikan dari fungsi manajemen kepala ruangan terhadap kelengkapan pendokumentasian perawat. Tingkat signifikansi (p-value) sebesar 0,001(<0,05)
Terdapat pengaruh fungsi manajemen kepala ruangan terhadap kelengkapan pendokumentasian perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji, Provinsi Sulawesi Selatan.
 4. Korelasi Antara Manajemen Waktu Perawat dengan
Mengetahui hubungan manajemen waktu perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit muhammadiyah metro
Metode penelitian menggunakan purposive sampling instrumen kuisioner, analisis data unvariat dan bivariat
Manajemen Waktu: 33 orang (54,1%) baik, 24 orang (39,3%) cukup, 4 orang (6,6%) kurang.
Terdapat hubungan antara manajemen waktu perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Metro (p-value 0,001)

Dokumentasi Perawatan Keperawatan di Ruang Rawat Inap muhammadiyah hospital in metro		menggunakan spearman rho	uji Dokumentasi: 42 orang (68,9%) cukup, 19 orang (31,1%) baik. Korelasi: Ada hubungan signifikan dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).	
5.	Faktor-Faktor Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Lubuk Sikaping	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Instalasi rawat inap di RSUD Lubuk Sikaping.	Desain deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif, teknik sampling Stratified random sampling. Analisis data menggunakan uji statistik chi square	Motivasi: Nilai $p = 0,002$ (Ada hubungan signifikan). Masa Kerja: Nilai $p = 0,033$ (Ada hubungan signifikan). Usia: Nilai $p = 0,037$ (Ada hubungan signifikan). Pendidikan: Nilai $p = 0,000$ (Ada hubungan signifikan). Beban Kerja: Nilai $p = 0,001$ (Ada hubungan signifikan).

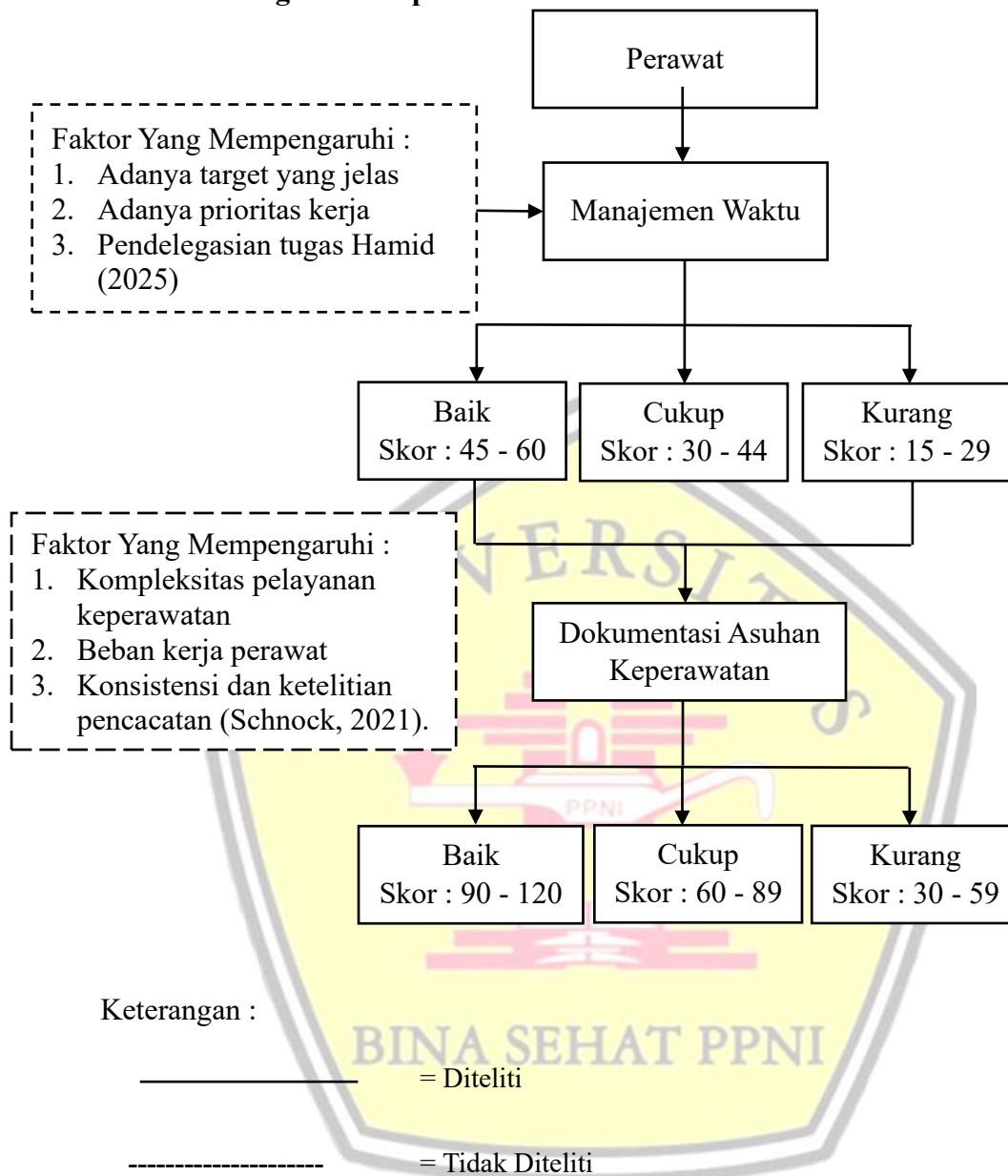
perawat mempunyai motivasi tinggi, masa kerja kategori lama, memiliki pendidikan rendah, kategori usia tua, sebagian besar perawat memiliki beban kerja kategori berat, serta kategori lengkap mendokumentasikan asuhan keperawatan.

4.4 Kerangka Teori



Gambar 2 1 Kerangka Teori hubungan manajemen waktu perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

4.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep hubungan manajemen waktu perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan.

4.6 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu penjelasan sementara tentang perilaku fenomena atau keadaan tertentu yang telah terjadi atau akan terjadi. Fungsi hipotesis adalah sebagai pedoman untuk dapat mengarahkan penelitian agar sesuai dengan apa yang kita harapkan (Karimuddin Abdullah, 2022)

(Karimuddin Abdullah, 2022)

1) Hipotesis Alternatif (H1)

Terdapat hubungan antara manajemen waktu perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

2) Hipotesis Nol (H0)

Tidak terdapat hubungan antara manajemen waktu perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

