

**PENGARUH MOTIVASI INTRINSIK TERHADAP PELAKSANAAN
DOKUMENTASI PROSES KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD PURBALINGGA**

Hartati¹, Handoyo²

^{1, 2} Prodi Keperawatan Purwokerto

ABSTRACT

There are intrinsic and extrinsic factors influencing work performance. Nursing document is an authentic document, eligible for evaluation and serves as a legal aspect to assess nursing quality provided by hospitals to their patients.

The purpose this research is to analyze the influence of intrinsic motivation factors (the work itself, opportunity to progress, appreciation of others, and responsibility) on nursing documentation. This study used cross sectional survey. The sample consists of 125 nurses selected by simple random sampling. Data were collected using questionnaire. Multiple regression method was used to analyze the data.

The result of research shows that none of the intrinsic motivation factors significantly influences the dependent variable. The coefficient of determination is very high, 0.917 meaning that the model predict 91.7 percent of the cases correctly Intrinsic motivation factors not significantly influence nursing documentation at RSUD Purbalingga. Those factors, therefore, should be closely taken care in order to improve nursing documentation.

Keywords: intrinsic motivation, nursing documentation

PENDAHULUAN

Menurut Ilyas (2000), saat ini masyarakat menuntut rumah sakit harus memberikan pelayanan dengan konsep *quality one step services*. Artinya seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan yang terkait dengan pasien-langsung, harus dapat dilayani oleh rumah sakit secara cepat, akurat, bermutu dengan biaya terjangkau. Konsep di atas mendukung visi dan misi Indonesia Sehat 2010 yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan

masyarakat beserta lingkungannya.

Pada sistem pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, para dokter dan perawat mendapat banyak perhatian karena peran dan fungsi mereka memberi bentuk terhadap upaya pelayanan kesehatan. Perhatian yang besar banyak diberikan kepada profesi perawat dan peran mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung pada kualitas para perawatnya sehingga dewasa ini perawat merupakan profesi yang banyak diusahakan peningkatan kualitasnya. Dalam pelayanan kesehatan, berbagai jenjang pelayanan dan asuhan pasien (*patient care*) merupakan bisnis utama dan pelayanan keperawatan sebagai *mainstream*

sepanjang kontinum asuhan (Kuntjoro, 2005).

Asuhan keperawatan (*nursing services*) yang dilakukan perawat dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (*nursing process*) dapat terlihat dari hasil dokumentasi keperawatan. Kaitannya dengan keperawatan, maka dokumentasi memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan dan merupakan satu bentuk upaya membina serta mempertahankan akuntabilitas perawat dan keperawatan. Menurut Fisbach (1991), pelaksanaan dokumentasi keperawatan adalah sebagai salah satu alat ukur untuk mengetahui, memantau dan menyimpulkan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit. Penyelenggaraan dokumentasi keperawatan telah ditetapkan dalam SK Menkes No. 436/Menkes/SK/VI/1993 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit dan SK Dirjen Yanmed No. YM. 00.03.2.6.7637 tahun 1993 tentang Standar Asuhan Keperawatan.

Mutu asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh tenaga keperawatan sehingga dibutuhkan sosok perawat profesional agar dapat menciptakan citra positif dimata pasien atau masyarakat. Menurut Nursalam (2001), profil perawat profesional adalah gambaran dan penampilan menyeluruh perawat dalam melakukan aktifitas keperawatan sesuai kode etiknya. Perawat profesional tidak cukup hanya membina hubungan yang baik dan rasa saling percaya dengan pasien maupun keluarganya, tetapi setiap penampilan perawat selalu didasari pada ilmu pengetahuan yang kokoh. Aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi

pemberian asuhan keperawatan, manajemen keperawatan, praktik mandiri dan kolaborasi. Menurut Kuntjoro (2005), mutu pelayanan tidak hanya tergantung pada pelayanan klinis yang memenuhi standar profesi, tetapi juga pelayanan yang berfokus pada pelanggan (*customer*). Oleh karena itu, keterlibatan pasien sebagai pengguna pelayanan sekaligus pengambil keputusan perlu mendapat perhatian dalam penerapan tata pengaturan klinis (*clinical governance*). Penyedia pelayanan perlu mengembangkan mekanisme untuk mengenal kebutuhan dan harapan pasien maupun mekanisme untuk menerima keluhan dan komplain untuk dipertimbangkan dalam penyusunan desain pelayanan, standar pelayanan, maupun pengambilan keputusan klinis.

Menurut Nursalam (2001), permasalahan yang sudah sejak dulu melekat pada pelayanan keperawatan adalah perawat merasakan tugas sehari-harinya hanya sebagai suatu rutinitas dan merupakan sebuah intuisi semata. Oleh karenanya perawat yang mempunyai motivasi tinggi dalam melaksanakan asuhan keperawatan mempunyai arti yang sangat penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Menurut Siagian (2004), motivasi adalah sebagai suatu reaksi yang diawali dengan adanya kebutuhan yang menimbulkan keinginan atau upaya mencapai tujuan, selanjutnya menimbulkan ketegangan, kemudian menyebabkan timbulnya tindakan yang mengarah pada tujuan dan akhirnya dapat memuaskan. Studi empirik dari Handoko (1992), menyatakan makin kuat motivasi seseorang, makin kuat pula usahanya untuk mencapai tujuan.

Menurut Anwari (2005), setiap organisasi bisnis harus

mampu menyusun sebuah kerangka yang tepat bagaimana sebaiknya motivasi itu ditanamkan pada setiap individu yang terlibat di dalamnya. Secara skematik, motivasi lalu menjadi tugas kepemimpinan di mana jajaran pemimpin mengkonseptualisasi dan sekaligus mengimplementasi motivasi itu untuk seluruh jajaran karyawan, pegawai dan terhadap sumber daya manusia (SDM) yang bertugas di berbagai lini. Realitas ini bahkan telah membentuk sebuah postulat: pencapaian tujuan-tujuan organisasi melalui mobilisasi sumber daya manusia antara lain ditentukan oleh ketepatan dalam menyusun kerangka motivasi itu. Selanjutnya masih menurut Anwari (2005), ekstrapolasi dalam bentuk lain berkenaan dengan motivasi itu dikemukakan oleh Michael Morgan (1979) melalui tulisannya yang berjudul *Motivational Processes*. Kemudian dengan mengadopsi pemikiran Jerzy Konorski (1964), Michael Morgan menarik kesimpulan bahwa mekanisme respon dalam proses motivasi bisa sangat beragam, bergantung pada begitu banyak faktor. Secara garis besar ada stimuli-stimuli eksternal yang dengan mudah dapat difungsikan sebagai motivasi serta ada juga yang sebaliknya. Ini berarti implementasi motivasi oleh jajaran kepemimpinan memang harus dirancang dengan baik dan didasarkan pada pemikiran-pemikiran strategis mengapa, kapan, bagaimana dan di mana motivasi itu harus dilaksanakan.

Berdasarkan teori motivasi yang dikemukakan oleh Frederick Herzberg (1966), ada dua faktor yang mempengaruhi kondisi pekerjaan seseorang yaitu faktor pemuas (*motivation factor*) yang disebut juga dengan *satisfier* atau *intrinsic motivation* dan faktor

kesehatan (*hygienes*) yang juga disebut *dissatisfier* atau *extrinsic motivation*. Teori Herzberg ini melihat ada dua faktor yang mendorong karyawan termotivasi yaitu faktor intrinsik adalah daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang, dan faktor ekstrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang, terutama dari organisasi tempatnya bekerja. Adapun yang merupakan faktor motivasi (intrinsik) menurut Herzberg adalah: pekerjaan itu sendiri (*the work itself*), peluang untuk maju (*advancement*), pengakuan orang lain (*recognition*), tanggung jawab (*responsibility*). Sedangkan faktor ekstrinsik terdiri dari: kompensasi, kondisi kerja, supervisi, dan hubungan antar manusia

Kenyataan yang banyak dialami oleh perawat dalam melaksanakan pendokumentasian proses keperawatan adalah dirasakan sebagai beban karena perawat merasa sudah mempunyai tugas-tugas keperawatan yang menumpuk. Sebagai contoh adalah tugas-tugas yang seharusnya dilaksanakan oleh medis, masih banyak yang dikerjakan oleh perawat. Hasil wawancara dengan perawat RSUD Purbalingga mengatakan bahwa pemberian kompensasi untuk perawat belum memadai. Hal ini disebabkan karena pihak manajemen menganggap bahwa pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan merupakan tanggung jawab dan pekerjaan perawat. Kompensasi merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi karyawan maupun organisasi. Program pemberian kompensasi yang baik mencerminkan upaya organisasi untuk mempertahankan sumber daya manusianya. Menurut Martoyo (2000), pemberian

kompensasi yang baik akan mendorong karyawan makin produktif.

Selain hasil wawancara dengan perawat, hasil *Nursing Audit* pada bulan Maret 2008 mengenai evaluasi pelaksanaan dokumentasi keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Purbalingga berdasarkan penilaian Standar Asuhan Keperawatan (SAK) menunjukkan kategori rendah (56%) karena kategori >75% adalah baik, 60%-74% adalah cukup dan <60% adalah kategori rendah. Oleh karena itu, perlu diperhatikan hal-hal yang dapat menjadi hambatan pelaksanaan dokumentasi keperawatan karena dokumentasi merupakan wujud nyata atau bukti otentik dan tanggung gugat (*accountability*) yang dapat dievaluasi dan sebagai aspek legal untuk menentukan baik buruknya asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta sebagai dasar untuk menentukan kebijakan atau pengambilan keputusan dalam suatu rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei dengan

pendekatan *cross sectional*.. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Purbalingga yang meliputi ruang Cempaka, Kenanga, Bougenvil, Anggrek, Dahlia, Edelweis, Flamboyan dan Gardena. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* dan estimasi besar sampel yang digunakan adalah 125 perawat. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Uji Regresi Linear Berganda.

HASIL DAN BAHASAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan pada saat penelitian berlangsung. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner, baik untuk variabel independen maupun variabel dependen.

Hasil Uji Regresi Linear Berganda Variabel Motivasi Instrinsik terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Proses Keperawatan di IRI RSUD Purbalingga dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1 Hubungan Motivasi Instrinsik terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Proses Keperawatan di IRI RSUD Purbalingga

Model	Koefisien Regresi B	t hitung	Signifikansi (p)
Constant	7.985	6.656	0.000
Pekerjaan (X1)	-5.95	-1.366	0.174
Peluang (X2)	-6.46	-1.065	0.289
Pengakuan (X3)	-2.41	-0.289	0.773
Tanggung jawab (X4)	-9.14	-1.745	0.084
R	0.961		
R ²	0.923		
Adjust R ²	0.917		
F hitung	173.325		
F tabel	2,03		
t tabel	1.960		

Berdasarkan tabel di atas diketahui nilai R menunjukkan

gabungan korelasi atau keeratan hubungan semua variabel bebas

(pekerjaan, peluang, pengakuan dan tanggung jawab) terhadap variabel terikat (pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan) adalah sebesar 0,961. Adapun nilai Koefisien Determinasi (R^2) sebesar 0,917 artinya bahwa variabel pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan akan dijelaskan oleh variabel pekerjaan, peluang, pengakuan, dan tanggung jawab sebesar 91,7% sedangkan sisanya 8,3 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Kemudian dilakukan Uji F atau uji ketepatan model (*goodness of fit*) yang bertujuan untuk mengetahui apakah perumusan model sudah tepat atau fit yaitu dengan membandingkan signifikansi nilai F. Jika hasil F hitung > dari F tabel maka model yang dirumuskan sudah tepat (*goodness of fit*). Pengujian ketepatan model dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tingkat keyakinan 95 % ($\alpha = 0,005$) dan *degree of freedom* atau derajat kebebasan (dk) pembilang = 8 dan dk penyebut = (n-k-1) adalah 116 maka dapat diketahui bahwa $F_{hitung} > F_{tabel}$ dengan tingkat signifikansi $p = 0,000 < \alpha = 0,005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya perumusan model regresi untuk variabel motivasi intrinsik dalam penelitian ini kurang layak untuk dipakai.

Selanjutnya untuk mengetahui signifikansi pengaruh secara parsial dari variabel motivasi intrinsik yang terdiri dari pekerjaan, peluang, pengakuan dan tanggung jawab terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan digunakan Uji t. Harga t hitung selanjutnya dibandingkan dengan t tabel dengan dk = N-1 (125 -1) = 124 dan menggunakan tingkat

keyakinan 95 % ($\alpha = 0,005$) maka t hitung < t tabel = 1,960 maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya bahwa variabel motivasi intrinsik tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Purbalingga.

Berdasarkan hasil uji t di atas menunjukkan bahwa variabel pekerjaan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan dengan t hitung = -1,366 dan p value = 0,174 adalah $> \alpha = 0,005$. Artinya pekerjaan menjadi seorang perawat tidak dipengaruhi oleh rasa suka atau tidak suka dalam melaksanakan dokumentasi proses keperawatan tapi karena merupakan pekerjaan yang harus dikerjakan. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 94/Kep/M.PAN/II/2001 BAB II pasal 4 tentang tugas pokok perawat. Tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian dibidang keperawatan /kesehatan. Berkaitan dengan tugas pokok perawat tersebut, pekerjaan perawat memang diharuskan untuk melaksanakan asuhan keperawatan dan hal ini sesuai dengan Keputusan Menkes RI Nomor 1239/2001 tentang Registrasi dan Praktek Perawat BAB IV pasal 15. Perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan berwenang untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa

keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan dan melaksanakan dokumentasi proses keperawatan.

Menurut Nursalam (2001), pada umumnya perawat mempunyai filosofi dalam bekerja didasarkan pada sifat caring untuk membantu orang lain dalam memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis. Selain itu, didukung oleh pandangan masyarakat bahwa pekerjaan menjadi perawat adalah merupakan pekerjaan mulia. Hal tersebut dapat memberikan kesadaran tinggi bagi perawat untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya. Adapun kegiatan melaksanakan dokumentasi proses keperawatan adalah merupakan kewajiban dan tugas rutin seorang perawat sehingga tidak boleh dijadikan beban. Dengan demikian, perawat dalam bekerja harus secara profesional dengan mengedepankan otoritas maupun kewenangan kompetensi karena pekerjaan yang dilandasi dengan kesadaran dan motivasi diri yang tinggi dapat membawa seseorang mencapai kepuasan.

Penelitian oleh Riyadi (2007) tentang Hubungan motivasi kerja dan karakteristik individu dengan kinerja perawat di RSUD Dr. Moh. Anwar Sumenep Madura menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat ($p= 0,114$). Namun ada hubungan yang signifikan antara umur perawat dengan kinerja perawat ($p= 0,006$) terutama setelah dilakukan pembatasan pada umur 25 tahun keatas dan pengalaman kerja diatas 15 tahun. Penelitian oleh Kurnianto (2008) tentang Pengaruh faktor-faktor motivasi terhadap kinerja karyawan di CV Berdikari Kediri, menemukan variabel faktor-faktor

motivasi berupa kebutuhan fisiologis (X1), rasa aman (X2), interaksi sosial (X3), penghargaan (X4) dan aktualisasi (X5) mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Variabel aktualisasi diri merupakan variabel yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kinerja karyawan. Nilai dari koefisien determinasi dari hasil perhitungan sebesar 0,810. Hal ini berarti 81% perubahan variabel terikat (kinerja karyawan CV Berdikari) mampu dijelaskan oleh variabel-variabel bebas yang dimasukkan dalam model (fisiologis, rasa aman, interaksi sosial, penghargaan dan aktualisasi diri) sedangkan sisanya 19% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model (faktor galat).

Variabel peluang tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan dengan t hitung = -1,065 dan nilai signifikansi $p = 0,289$ adalah $> \alpha = 0,005$. Artinya, meskipun perawat diberikan peluang untuk maju, mendapatkan pelatihan dan pendidikan ke strata yang lebih tinggi, tetapi tidak menjamin bahwa pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan menjadi semakin baik. Hal ini disebabkan karena di Indonesia belum ada pemisahan kompetensi yang jelas antara pendidikan perawat D III, Sarjana maupun Spesialis Keperawatan di tingkat akademik maupun tingkat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Sebenarnya sudah ada upaya dari pemerintah bersama penyelenggara pendidikan keperawatan tentang revisi dan perubahan kurikulum nasional agar kompetensi masing-masing strata menjadi jelas dan kompeten.

Upaya pemerintah tersebut dituangkan dalam Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa dan Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi dan dengan adanya tuntutan kebutuhan masyarakat pengguna lulusan serta kecenderungan era globalisasi maka perlu diadakan revisi kurikulum Nasional Pendidikan Tinggi Keperawatan terutama pada pengembangan kurikulum berbasis kompetensi dan pengelompokan mata kuliah berdasarkan lima (5) pilar pembelajaran. Dalam melakukan revisi kurikulum dilaksanakan berdasarkan hasil analisis kebutuhan pengguna lulusan, mempergunakan berbagai sumber acuan yaitu Framework Standar Kompetensi *International Council of Nurses* (ICN), Standar Kompetensi Perawat Indonesia yang dikembangkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan hasil penerapan *Sister School Programe* (SSP) Keperawatan serta berbagai nara sumber pada tatanan pelayanan kesehatan dan dari Departemen Pendidikan Nasional. Penelitian oleh Mahendra (2007) tentang Pengaruh kemampuan dan motivasi kerja terhadap prestasi kerja karyawan DPU Lampung Selatan menunjukkan bahwa variabel kemampuan dan motivasi kerja terhadap prestasi kerja dapat disimpulkan terdapat hubungan karena distribusi F hitung lebih besar dari F tabel (2,68).

Menurut teori Saydam (1996), menyatakan bahwa peluang untuk maju (*advancement*) merupakan pengembangan potensi diri seorang karyawan dalam melakukan pekerjaan. Peluang

bagi pengembangan potensi diri akan menjadi motivasi yang kuat bagi karyawan untuk bekerja lebih baik. Kemudian menurut Martoyo (2000), peluang dan promosi merupakan kemajuan karyawan ke pekerjaan yang lebih baik dalam bentuk tanggung jawab yang lebih besar. Berdasarkan hasil penelitian di Bank Jabar oleh Sugiyati (2001) diperoleh temuan bahwa pendidikan dan pelatihan memiliki pengaruh terhadap produktivitas kerja karyawan sebesar 0,716. Pengembangan karir memiliki pengaruh terhadap produktivitas kerja karyawan sebesar 0,442. Pemeliharaan SDM memiliki pengaruh terhadap produktivitas kerja karyawan sebesar 0,523. Sedangkan pendidikan dan pelatihan, pengembangan karir, serta pemeliharaan SDM, secara bersama-sama berpengaruh terhadap produktivitas kerja karyawan sebesar 0,816. Dengan demikian, semakin sering pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, pengembangan karir, dan pemeliharaan SDM yang dilakukan oleh Bank Jabar, akan semakin meningkatkan produktivitas kerja karyawan.

Variabel pengakuan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan dengan t hitung = -0,289 dan nilai signifikansi $p = 0,773$ adalah $> \alpha = 0,005$. Artinya, pengakuan keberadaan profesi perawat oleh masyarakat maupun oleh teman sejawat dan profesi lain tidak mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Juliani (2007) tentang Pengaruh motivasi intrinsik terhadap kinerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil penelitian

dengan metode regresi linear sederhana menemukan bahwa variabel pengakuan orang lain didapatkan p value = 0,589 artinya tidak terdapat pengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Pringadi Medan.

Pengakuan profesi perawat memang sudah diakui keberadaannya secara hukum namun pengakuan prestasi dari atasan adalah hal penting yang harus diperhatikan. Bentuk perhatian dan pengakuan prestasi dari atasan tidak selalu dalam bentuk finansial tetapi dapat berupa non finansial seperti kenaikan penilaian DP3, kenaikan jabatan struktural maupun fungsional. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Djumino & Wahyudin (2000) tentang Analisis kepemimpinan dan motivasi terhadap kinerja pegawai di Kabupaten Wonogiri diperoleh F hitung sebesar 131,146 maka F hitung $>$ F tabel = 5,4204 ($df = 29$, $\alpha = 1\%$), sehingga model regresi ini dapat dipakai untuk memprediksi kinerja pegawai, atau dapat dikatakan bahwa kepemimpinan dan motivasi secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Penelitian lain oleh Kurnianto (2008) menemukan bahwa variabel aktualisasi diri merupakan variabel yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kinerja karyawan CV Berdikari Djaya Abadi di Kabupaten Kediri. Nilai dari koefisien determinasi dari hasil perhitungan sebesar 0,724.

Seperti dikemukakan oleh Maslow, bahwa setiap manusia mempunyai kebutuhan *sense of belonging* (rasa ingin dihargai). Pengakuan terhadap prestasi merupakan alat motivasi yang cukup ampuh, bahkan bisa

melebihi kepuasan yang bersumber dari pemberian kompensasi. Menurut Soeroso (2003), pengakuan merupakan kepuasan yang diperoleh seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau dari lingkungan psikologis dan atau fisik dimana orang tersebut bekerja, yang masuk dalam kompensasi non finansial. Seseorang yang memperoleh pengakuan atau penghargaan akan dapat meningkatkan semangat kerjanya. Kebutuhan akan harga diri atau penghormatan lebih bersifat individual atau mencirikan pribadi, ingin dirinya dihargai atau dihormati sesuai dengan kapasitasnya (kedudukannya) dan sebaliknya setiap pribadi tidak ingin dianggap dirinya lebih rendah dari yang lain. Menurut Handoko (1992) bahwa kepuasan kerja sangat penting untuk aktualisasi diri karena karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis dan pada gilirannya akan frustrasi. Selanjutnya menurut Simamora (1995), pengakuan merupakan kepuasan yang diperoleh seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau dari lingkungan. Seseorang yang memperoleh pengakuan atau penghargaan akan dapat meningkatkan semangat kerjanya.

Variabel tanggung jawab tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan dengan nilai t hitung = -1,745 dan signifikansi $p = 0,084$ adalah $>$ $\alpha = 0,005$. Artinya perawat yang mempunyai rasa tanggung jawab tinggi maupun yang kurang, tidak mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan. Hal ini hampir mirip dengan variabel pekerjaan bahwa pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan itu memang sudah

merupakan kewajiban, tanggung jawab dan tugas seorang perawat. Apalagi dalam salah satu butir tugas pokok perawat secara aspek hukum adalah harus bekerja secara penuh tanggung jawab (*responsibility*) maupun tanggung gugat (*accountability*). Artinya, apapun yang menjadi tugas otonomi atau mandiri dan juga tugas kolaborasi perawat harus dipertimbangkan faktor tanggung gugat dari pasien beserta keluarga.

Penelitian oleh Wibowo (2006) menemukan bahwa faktor-faktor kesejahteraan, disiplin pribadi, teladan pimpinan dan peraturan organisasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap disiplin kerja karyawan PT Amidharma Surabaya dengan R^2 sebesar 0,803. Penelitian lain oleh Tresnania (2008) menemukan bahwa dalam tanggung jawab dibutuhkan partisipasi yang sangat membutuhkan dukungan baik dari luar maupun dalam lingkungan organisasi. Dukungan-dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri untuk terus mengembangkan kualitas. Faktor Motivasi berpengaruh signifikan pada partisipasi. Karyawan yang mempunyai pengharapan yang tinggi atas reward dan inovasi kerja akan selalu berusaha melakukan pengembangan diri dengan mengikuti aktivitas-aktivitas yang dapat meningkatkan karirnya. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok umur 20-34 tahun (Starters) dan 35-49 tahun (Middle Age) serta 20-34 tahun dan 50 tahun keatas (The Seniors). Kelompok Starters dimungkinkan mempunyai motivasi yang tinggi dilihat dari faktor individualnya seperti kemampuan mereka untuk mengingat, kualitas belajarnya

dan pasti mempunyai rencana karir yang telah disusun. Kelompok ini juga mempunyai dukungan yang besar baik dari dalam maupun luar lingkungan perusahaan, dimungkinkan juga karena jenjang umur mereka masih panjang dan semangat yang masih kuat. Tetapi antara kelompok umur 35-49 tahun dan 50 tahun keatas tidak ada perbedaan yang terlalu mencolok. Hal ini mungkin disebabkan dukungan dan kesiapan individual mereka sudah berkurang, jenjang karirnya sudah sampai batas puncak atau secara fisik sudah mengalami degenerasi fungsi organ tubuh sehingga ada penurunan kinerja.

Menurut Siagian (2004), tanggung jawab adalah merupakan kewajiban seseorang untuk melaksanakan fungsi-fungsi yang ditugaskan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan pengarahan yang diterima. Setiap orang yang bekerja pada suatu perusahaan atau organisasi ingin dipercaya memegang tanggung jawab yang lebih besar dari sekedar apa yang telah diperolehnya. Tanggung jawab bukan saja atas pekerjaan yang baik, tetapi juga tanggung jawab berupa kepercayaan yang diberikan sebagai orang yang mempunyai potensi. Setiap orang ingin diikutsertakan dan ingin diakui sebagai orang yang mempunyai potensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Secara parsial, variabel motivasi intrinsik mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi proses keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Purbalingga (pekerjaan=0,174; peluang=0,289; pengakuan=0,773 dan tanggungjawab=0,084). Nilai Koefisien Determinasi (R^2) sebesar 0,917 artinya bahwa variabel pelaksanaan dokumentasi proses

keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Purbalingga akan dijelaskan oleh variabel pekerjaan, peluang, pengakuan dan tanggung jawab sebesar 91,7 % sedangkan sisanya 8,3 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwari, 2005, Motivasi : Perangkat Analisis untuk Para Manajer, *Usahawan*, No. 12 TH XXIX Desember 2000
- Bjorvell C, Wredling R, Thorell-Ekstrand I., 2003, Prerequisites and Consequences of Documentation in Patient Records as Perceived by a Group of Registered Nurses, *Journal of Clinical Nursing*, 12 : 206-214
- Bakan G, Akyol A.D., 2007, Theory-Guided Interventions for Adaptation for Heart Failure, *Journal of Advanced Nursing*, 6(61) : 596-608
- Frederick Herzberg, B. Mausner, and B. Snydermann, 1966, *The Motivation to Work*, New York: Wiley
- Fisbach T.F., 1991, *Documentating Care: The Communication, the Nursing Process and Documentation Standards*, F.A, Davis Comp. Philadelphia
- Idvall E, Ehrenberg., 2002, Nursing Documentation of Postoperative Pain Management, *Journal of Clinical Nursing*, 11: 734-742
- Ilyas, Yaslis, 2000, *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Jakarta
- Kuntjoro, T., 2005, *Performance Management Development for Nurses and Midwives as a National Strategy for Improving Quality of Clinical Care*, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol 8/No.03/September/2005
- Larrabee, J.H., 2001, Evaluation of Documentation Before and After Implementation of a Nursing Information System in an Acute Care Hospital, *Journal Computers in Nursing* 19 (2) : 56-65
- Martoyo, S. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, BPEF, Yogyakarta
- Michael Morgan, 1979, *Motivational Processes*, dalam Anthony Dickinson dan Robert A. Boakes, *Mechanism of Learning and Motivation: A Memorial Volume to Jerzy Konorski*, Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
- Mahendra, 2007, *Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Prestasi Kerja Karyawan DPU Lampung Selatan*, library@unair.ac.id diakses tanggal 02-12-2008
- Nursalam, 2001, *Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik*, Salemba Medika, Jakarta
- Pelayaran Meratus Surabaya, library@unair.ac.id diakses tanggal 02-12-2008
- Owen K., 2005, Documentation in Nursing Practice, *Journal Nursing Standard*, 32 (19):48-49
- Pusorowati, N., 1994, *Motivasi Sebagai Dasar Kinerja*,