

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI PERAWAT
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN :
*LITERATURE REVIEW***

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



ITKES WHS

DI SUSUN OLEH :

MUHAMMAD ISRAN WIDIANNUR

NIM : P1908107

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

LITERATUR REVIEW :
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI PERAWAT
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners Keperawatan



Program Studi Profesi Ners
Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada
Samarinda
2021

HALAMAN PENGESAHAN

**LITERATUR REVIEW : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
MOTIVASI PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN
ASUHAN KEPERAWATAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

M. Isran Widiannur

NIM: P1908107

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada tanggal 28 Januari 2021

PENGUJI I

Ns. Yusnita Sirait., S.Kep., M.Kep

PENGUJI II

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep

Mengetahui

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiayata Husada Samarinda**



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.MB

NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Isran Widiannur
Nim : P1908107
Program Studi : Profesi Ners
Judul Laporan Tugas Akhir : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 28 Januari 2021

Yang membuat pernyataan,



Muhammad Isran Widiannur
NIM : P1908107



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanallah Wa Ta'ala yang selalu memberikan rahmat dan karunia-Nya, serta tak lupa sholawat dan salam pada Nabi Besar Muhammad Shalallahu Alaihi Wassalam, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA-N ini yang berjudul **"Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan"**. Penyusunan KIAN ini dibuat sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ners Keperawatan. Dalam penyusunan KIAN ini penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan akan tetapi semuanya bisa dilalui berkat bantuan dari berbagai pihak.

Oleh karena itu melalui kesempatan yang baik ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku ketua yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Rusdi., S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I KIA-N
4. Kepada seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah mendedikasikan ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran.
5. Kepada kedua orang tua saya Bapak dan Ibu saya, kakak saya dan adik-adik saya, serta keluarga besar saya yang sangat saya cintai dan sayangi. Saya ucapkan terimakasih atas doa dan dukungan serta segala yang telah kalian

berikan. Semoga Allah subhanahu wa ta'ala selalu merahmati kalian dan keluarga kita.

6. Dan kepada Teman-teman Ners 2020, Saya doakan semoga kita semua dapat mencapai sukses yang kita inginkan.
7. Semua pihak yang turut membantu pelaksanaan pembuatan KIA-N ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan.

Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak dalam perbaikan KIAN yang dibuat oleh peneliti. Dan akhirnya penulis berharap agar KIAN penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.



Samarinda, 28 Januari 2021

Penyusun

Muhammad Isran Widiannur

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI PERAWAT
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN :
SYSTEMATIC LITERATUR RIVIEW**

Muhammad Isran Widiannur Rusdi²

¹Mahasiswa Program Profesi Ners, Intitut Teknologi Dan Sains Wiyata Husada
Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur
Email : isranwidiannur@gmail.com

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Intitut Teknologi Dan Sains Wiyata Husada
Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

ABSTRAK

Latar Belakang : Dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat dimulai dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, dan evaluasi yang dicatat berisi data tentang keadaan pasien. Dokumentasi keperawatan merupakan kegiatan yang rumit dan sangat beragam serta memerlukan waktu yang cukup banyak dalam proses pembuatannya, hal ini dikarenakan seringnya perawat melakukan pencatatan yang berulang-ulang atau duplikatif, walaupun demikian, terkadang dokumentasi keperawatan yang dihasilkan masih kurang berkualitas. **Tujuan :** Mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. **Metode :** Desain penelitian *Literatur Review*, yang dilakukan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 menggunakan database, *Science direct*, *Google Scholar* dalam kurun waktu 2015-2020. Pencarian menggunakan populasi : Perawat, intervensi : - , *outcome* : Faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan. **Hasil :** Berdasarkan dari pencarian jurnal penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian untuk penelitian *KIA-N literature review* didapatkan 4 jurnal nasional dan 6 jurnal internasional yang berhubungan dengan judul penelitian. **Kesimpulan :** Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi dalam bekerja yang dapat ditarik garis besar diantaranya adalah supervisi, stress, pengetahuan. Motivasi sangat berperan penting dalam dunia pekerjaan salah satunya adalah perawat, dimana perawat harus memiliki motivasi tinggi dalam melakukan proses asuhan keperawatan salah satunya dokumentasi keperawatan karena apabila dokumentasi keperawatan ini tidak dilakukan dengan tepat, lengkap, dan akurat akan berdampak terhadap pelayanan keperawatan yang menyebabkan turunnya mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Motivasi Perawat, Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Isran Widiannur
NIM : P1908107
Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul :
“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan : *Literature Review*” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 28 Januari 2021

Yang Membuat Pernyataan,



Muhammad Isran Widiannur

NIM P1908107

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SKEMA.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Motivasi.....	8
B. Dokumentasi.....	23
C. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Penelitian	35
B. Pembahasan.....	51
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Kata Kunci Studi Literatur	30
Table 3.2 Format PICOS Dalam Literatur Review	31
Tabel 3.3 Prisma Ceklist dan JBI.....	33
Tabel 4.1 Literatur Review	37



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	28
Skema 3.1 Diagram Flow Literatur Review Berdasarkan Prisma	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lampiran JBI
Lampiran 2	: Lampiran Prisma Ceklist
Lampiran 3	: Lampiran Manuskrip
Lampiran 4	: Lampiran Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan rumah sakit mengacu pada kualitas pelayanan dari berbagai komponen yang terdapat dalam suatu rumah sakit sebagai suatu sistem. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit juga sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut. Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang memiliki peran cukup besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan adalah perawat. Hal ini dikarenakan proporsi perawat yang bekerja hampir 50% dari seluruh sumber daya manusia yang ada di rumah sakit (Fatmawati E, 2013). Perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan rumah sakit, mempunyai tugas memberikan asuhan dalam keperawatan. Adapun rician tugas ini adalah menilai kebutuhan pasien, rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan rencana tindakan, evaluasi hasil asuhan keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, dan keikutsertaan dalam melakukan konseling. Dokumentasi asuhan keperawatan sebagai saran komunikasi, tanggung jawab dan akuntabilitas.

Menurut Riska (2016), tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan pada era global akan terus berubah karena adanya masalah kesehatan yang dihadapi maka masyarakat juga akan terus mengalami perubahan. Masalah keperawatan juga bagian dari masalah kesehatan yang akan dihadapi masyarakat secara terus menerus akan mengalami perubahan karena adanya beberapa faktor yang mendasari juga akan mengalami perubahan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di India mengungkapkan bahwa, skor rata-rata untuk motivasi eksternal lebih tinggi dari pada skor motivasi internal (Pandey, Goel, & Koushal, 2018). Di beberapa Negara Eropa, 75% perawat tidak puas yang terutama disebabkan oleh beban kerja, tidak adanya pengakuan efek kerja, tidak adanya dukungan dari manajemen, gaji yang tidak memadai dan efek pengawasan (Nagorska dkk, 2017). Di

Botswana dan Saud Arabia, motivasi perawat dipengaruhi terutama oleh lingkungan kerja, kesempatan pendidikan, upah rendah, beban kerja, kurangnya pengakuan atas kinerja yang luar biasa, tidak adanya promosi, usia, otonomi, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, posisi administrasi, pengawasan, tunjangan finansial, hubungan yang mendukung, komunikasi dan sifat pekerjaan (Baljoon, Banjar, & Banakhar, 2018). Penelitian yang dilakukan di zona Gedeo mengungkapkan bahwa setengah dari profesional tidak termotivasi dan lebih dari dua per tiga (77,4%) responden tidak disarankan untuk bekerja keras karena alasan yang berbeda. Hanya 57 (19,5%) profesional perawatan kesehatan bekerja di puskesmas memiliki motivasi tinggi. Jenis kelamin, komunikasi, ketersediaan sumber daya, gaji, umpan balik, pelatihan, lingkungan kerja, beban kerja, dan pengakuan adalah penentu negatif dari motivasi kerja (Berhanu, Ereso, & Nebeb, 2017). Demikian pula penelitian yang dilakukan di Ethiopia tengah (Dagne, Beyene, & Berhanu, 2015) dan di zona Arsi (Haso, Seid, Ibro, & Abebe, 2018) mengungkapkan tingkat motivasi tenaga kesehatan dan perawat masing-masing adalah 63,63% dan 58,3%. Hampir dua pertiga dari profesional kesehatan di bidang ini tidak termotivasi. Saat ini hanya ada sedikit penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat di Ethiopia khususnya di Jimma Town dengan menangani semua tingkatan institusi kesehatan.

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan salah satu tugas yang tidak kalah pentingnya dengan tugas perawat lainnya. Dokumentasi merupakan bukti kinerja perawat yang harus dapat dipertanggung jawabkan jika terdapat pasien yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian dokumentasi asuhan keperawatan di unit rawat inap rumah sakit, masih belum memenuhi standar yang ditentukan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dari 20 status pasien hanya 3 asuhan keperawatan yang dokumentasi keperawatannya lengkap di rung VIP, 17 dokumentasi keperawatan tidak lengkap baik dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi, dari catatan keperawatan yang ada perawat hanya mencatat tanda-tanda vital dan

instruksi tindakan medik dari dokter, seperti obat yang diberikan. Dan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 20 orang perawat mereka mengatakan dokumentasi keperawatan tidak ditulis (Wandini, 2016).

Ketidakpatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dapat menyebabkan terjadinya malpraktek dan duplikasi tindakan keperawatan yang dilakukan. Menurut konsep asuhan keperawatan, salah satu tujuan dokumentasi adalah sebagai alat komunikasi, mekanisme akuntabilitas dan sebagai audit layanan keperawatan. Semakin banyak perawat yang tidak patuh dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, semakin tinggi risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan maka semakin sedikit bukti tanggung jawab dan akuntabilitas perawat. Untuk menghindari hal tersebut, peran seorang manajer keperawatan dalam mengelola dokumentasi proses keperawatan menjadi sangat penting, terutama terkait ketidakpatuhan perawat.

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat dimulai dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi, dan evaluasi yang dicatat berisi data tentang keadaan pasien. Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan tepat, lengkap, dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Sehingga diperlukannya motivasi kerja yang baik untuk mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Karena pendokumentasian asuhan keperawatan yang bermutu akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang berdampak baik pada mutu pelayanan kesehatan.

Menurut Sipatu (2013) Pencapaian kinerja perawat sangat didukung oleh motivasi seorang perawat. Hal ini disebabkan salah satu faktor yaitu perawat selalu percaya diri dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga bisa meningkatkan kinerja perawat. Faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari faktor kemampuan (*ability*), dan faktor motivasi (*motivation*).

Derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai oleh perawat dengan adanya motivasi kerja. Motivasi kerja yang tinggi dalam lingkungan kerja maka perawat akan merasakan rasa bangga, puas dalam melakukan pekerjaannya secara tuntas. Permasalahan yang ada sampai sekarang adalah kurang dilakukannya oleh pihak Rumah Sakit dalam pengembangan diri atau pemberian reward seperti kenaikan jabatan atas apa yang dicapai oleh perawat sebagai bentuk meningkatkan motivasinya (Natoadmodjo, 2007). Perawat kehilangan motivasi tidak selalu mudah karena jarang diungkapkan. Namun hal ini dapat ditinjau dari perubahan sikap yang terjadi pada dirinya yang dapat diamati. Tanda-tanda yang mempunyai motivasi kurang bagus adalah tidak bersedia bekerja sama, tidak mau menjadi sukarelawan, selalu datang terlambat, pulang cepat dan tidak hadir tanpa adanya keterangan, memperpanjang waktu istirahat, tidak menepati tanggal waktu tugas, tidak mengikuti aturan yang ditetapkan, selalu merasa tidak bersemangat, saling menyalahkan, dan tidak mematuhi aturan (Triana, 2015).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Indonesia masuk dalam 5 negara dengan motivasi tenaga kesehatannya paling rendah, selain Vietnam, Argentina, Nigeria, dan India, hal ini disebabkan oleh kurangnya jumlah tenaga kerja yang dilihat dari tingkat pemenuhan kesejahteraan, berbagai pendapat mengatakan tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam tercapainya pembangunan kesehatan. Rasio perawat di Indonesia tahun 2013 adalah 89,9 per 100.000 penduduk. Berdasarkan pencapaian Indonesia Sehat 117,5 tenaga perawat per 100.000 masyarakat, secara nasional belum memenuhi target sehingga membuat kurangnya kepuasan pasien akan pelayanan kesehatan yang diberikan perawat dan kinerja perawat belum dilakukan secara maksimal yang ditimbulkan karena faktor kurangnya sumber daya khususnya pada bagian keperawatan (Depkes RI, 2013).

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pemerintah merupakan faktor penting dalam memberikan pemenuhan tenaga kesehatan bagi masyarakat untuk

memperoleh tingkat kesehatan yang semaksimalnya, seperti pemenuhan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan, serta teknologi dan produk teknologi (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan *study literature review* mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam pendokumentasi asuhan keperawatan. Tujuan dari *literature review* ini adalah ingin mengetahui secara spesifik faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat dimulai dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, dan evaluasi yang dicatat berisi data tentang keadaan pasien. Dokumentasi keperawatan merupakan kegiatan yang rumit dan sangat beragam serta memerlukan waktu yang cukup banyak dalam proses pembuatannya, hal ini dikarenakan seringkali perawat melakukan pencatatan yang berulang-ulang atau duplikatif, walaupun demikian, terkadang dokumentasi keperawatan yang dihasilkan masih kurang berkualitas. Hal tersebut membuat perawat dituntut harus profesional dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan karena berkaitan dengan mutu pelayanan. Kurangnya motivasi menjadi salah satu faktor dalam bekerja. Sehingga peneliti tertarik melihat bagaimana kajian literatur faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan ?

C. Tujuan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dalam bentuk literatur review ini bertujuan untuk mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dengan menggunakan topik yang sama serta sebagai wacana yang memperkaya pengetahuan peneliti dalam menerapkan teori, khususnya teori dibidang manajemen keperawatan dalam penerapan di dunia praktik sebenarnya.

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah, khususnya dibidang manajemen keperawatan.

b. Profesi kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang manajemen keperawatan.

c. Rumah sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Motivasi, berasal dari kata motif (*motive*), yang berarti dorongan, daya pendorong atau tenaga pendorong yang mendorong manusia untuk bertindak atau suatu tenaga di dalam diri manusia yang menyebabkan manusia bertindak. Motivasi juga berarti suatu kondisi yang mendorong atau menjadi sebab seseorang melakukan suatu perbuatan/kegiatan, yang berlangsung secara sadar. Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Dari berbagai macam definisi motivasi, yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. (Nursalam, 2015).

Beberapa pengertian dari motivasi menurut para ahli :

a. Mathis & Jackson

Motivasi merupakan hasrat di dalam seseorang menyebabkan orang tersebut melakukan suatu tindakan. Seseorang melakukan tindakan untuk sesuatu hal dalam mencapai tujuan. Oleh sebab itu, motivasi merupakan penggerak yang mengarahkan pada tujuan dan itu jarang muncul dengan sia-sia.

b. Robbins

Motivasi sebagai proses yang menjelaskan intensitas individu, arah, dan ketekunan dalam upaya untuk mencapai tujuan. (*Motivation as the processes yhat account for an individual's intensity, direction, and persistence of effort toward attaining a goal*).

c. Swanburg

Motivasi adalah konsep yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon intrinsik yang menampakkan perilaku-perilaku manusia.

d. Mohibbin (2008)

Motivasi merupakan keadaan internal organisme, baik manusia maupun hewan yang mendorongnya untuk berbuat sesuatu.

e. Poerwadarminto

Motivasi adalah kecenderungan yang timbul pada diri seseorang secara sadar maupun tidak sadar melakukan tindakan dengan tujuan tertentu atau usaha-usaha yang menyebabkan seseorang atau kelompok orang tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaki.

Berdasarkan pengertian-pengertian diatas, motivasi dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang menimbulkan dorongan semangat, kekuatan, arahan kepada seseorang dalam upaya untuk mencapai tujuan. Dari Batasan pengertian motivasi diatas terlihat bahwa ada tiga hal yang termasuk didalamnya antara lain upaya, tujuan, dan kebutuhan. Unsur upaya merupakan ukuran intensitas, bila seseorang termotivasi, ia akan

mencoba mengulangi perbuatan sebelumnya. Akan tetapi kemungkinan kecil tingkat upaya yang tinggi akan mengantarkan pada kinerja dan memberikan keuntungan. Bila upaya itu disalurkan dalam suatu arah yang bermanfaat bagi organisasi akan dapat mencapai tujuan organisasi tersebut. Oleh karena itu, kita harus mempertimbangkan kualitas dari upaya itu maupun intensitasnya.

Motivasi dapat bersumber dari dalam diri seseorang (pekerja) yang berupa kesadaran mengenai pentingnya manfaat pekerjaan yang dilaksanakannya, motivasi seperti itu disebut motivasi intrinsik (*intrinsic motivation*). Mereka merasa bertanggung jawab atas suatu pekerjaan, jadi tanpa ada faktor luar yang mempengaruhi mereka terdorong untuk melaksanakan pekerjaannya. Akan tetapi ada juga motivasi yang bersumber dari luar diri orang bersangkutan yang disebut sebagai motivasi ekstrinsik (*extrinsic motivation*). Motivasi ekstrinsik adalah dorongan kerja yang bersumber dari luar diri pekerja, yang berupa suatu kondisi yang mengharuskannya melaksanakan suatu pekerjaan secara maksimal.

2. Teori-teori Motivasi

Teori motivasi mulai dikenal pada tahun 1950-an. Secara khusus, pada awalnya ada tiga teori motivasi antara lain, teori hierarki kebutuhan (*the hierarchy of needs theory*), teori dua faktor (*two factor theory*), dan teori X dan Y (*theories X and Y*).

a. Teori Hierarki Kebutuhan

Teori motivasi terbaik yang diketahui adalah teori hierarki kebutuhan dari Abraham Maslow. Maslow membuat hipotesis bahwa didalam setiap manusia terdapat hierarki lima kebutuhan, yaitu :

1) Kebutuhan Fisiologis (*physiological need*)

Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan paling dasar dalam kehidupan manusia. Manusia dalam hidupnya mengutamakan kebutuhan fisiologis, karena kebutuhan ini merupakan kebutuhan yang paling mendasar bagi hidup manusia. Setelah kebutuhan ini terpenuhi, manusia baru dapat memikirkan kebutuhan yang lebih tinggi. Kebutuhan fisiologis ini sering juga disebut sebagai kebutuhan tingkat pertama (*the first need*), antara lain kebutuhan makan, minum, tempat tinggal dan istirahat.

2) Kebutuhan Rasa Aman

Setelah kebutuhan tingkat pertama terpenuhi maka muncul kebutuhan tingkat kedua sebagai penggantinya, yaitu kebutuhan rasa aman. Ini merupakan kebutuhan akan keselamatan dan perlindungan atas kerugian fisik. Manusia mendirikan rumah yang bebas dari bahaya, bukan di tepi pantai atau bebas dari ancaman binatang buas, dan bebas dari banjir. Dalam sebuah perusahaan, dimisalkan adanya rasa aman tenaga kerja untuk mengerjakan pekerjaannya, misalnya adanya asuransi, tunjangan kesehatan, dan tunjangan pension.

3) Kebutuhan Sosial

Kebutuhan berikutnya adalah kebutuhan sosial, setiap manusia ingin hidup untuk berkelompok. Kebutuhan sosial mencakup kasih sayang, rasa memiliki, diterima dengan baik dalam kelompok tertentu, dan persahabatan. Umumnya manusia setelah dapat memenuhi kebutuhan fisiologis dan rasa aman ingin untuk memenuhi kebutuhan sosial. Pada tingkat ini manusia sudah ingin bergabung dengan kelompok-kelompok lain di tengah-tengah masyarakat.

4) Kebutuhan penghargaan

Kebutuhan penghargaan menyangkut faktor penghormatan diri seperti, harga diri, otonomi dan prestasi, dan faktor penghormatan dari luar misalnya, status, pengakuan, dan perhatian. Pada tingkat ini, manusia sudah menjaga image, karena merasa harga dirinya sudah meningkat dari sebelumnya. Perilakunya sudah berbeda dari sebelumnya baik cara bicara, tidak sembarang tempat untuk berbelanja, dan lain sebagainya.

5) Kebutuhan Aktualisasi diri

Kebutuhan yang tertinggi yaitu aktualisasi diri. Kebutuhan ini muncul setelah keempat kebutuhan sebelumnya terpenuhi. Kebutuhan merupakan dorongan agar menjadi seseorang yang sesuai dengan ambisinya yang mencakup pertumbuhan, pencapaian potensi, dan pemenuhan kebutuhan diri. Demikian bahwa setiap kebutuhan yang telah dapat memberikan kepuasan, maka kebutuhan

yang berikutnya menjadi dominan. Dari titik pandang motivasi, teori ini mengatakan bahwa meskipun tidak ada kebutuhan yang pernah dipenuhi secara lengkap, suatu kebutuhan yang dapat memberikan kepuasan yang cukup banyak tidak akan termotivasi lagi.

Maslow membagi kelima kebutuhan tersebut menjadi kebutuhan order tinggi (*high order need*) dan order rendah (*low order need*). Kebutuhan order rendah termasuk, kebutuhan fisiologis, dan kebutuhan rasa aman, sedangkan kebutuhan order tinggi termasuk, kebutuhan sosial, harga diri, dan aktualisasi diri. Perbedaan antara kedua order itu adalah, pada kebutuhan order tinggi dipenuhi secara internal yaitu berasal dari dalam diri orang tersebut, sedangkan kebutuhan order rendah dipenuhi secara eksternal atau berasal dari luar diri orang tersebut seperti upah, kontrak serikat buruh, dan masa kerja.

b. Teori Dua Faktor

Teori dua faktor pertama sekali dikemukakan oleh Frederick Herzberg. Dalam teori ini dikemukakan bahwa, pada umumnya para karyawan baru cenderung untuk memusatkan perhatiannya pada pemuasan kebutuhan lebih rendah dalam pekerjaan pertama mereka, terutama keamanan. Kemudian setelah hal itu dapat terpuaskan, mereka akan berusaha untuk memnuhi kebutuhan pada tingkatan yang lebih tinggi, seperti kebutuhan inisiatif, kreatifitas, dan tanggung jawab. Berdasarkan hasil penelitiannya, Herzberg membagi dua faktor yang mempengaruhi kerja seseorang dalam organisasi, antara lain faktor kepuasan dan ketidakpuasan.

Faktor kepuasan (*satisfaction*), biasa juga disebut sebagai motivator faktor atau pemuas (*satisfiers*). Termasuk faktor ini ialah faktor-faktor pendorong bagi prestasi dan semangat kerja, antara lain, prestasi (*achievement*), pengakuan (*recognition*), pekerjaan itu sendiri (*work it self*), tanggung jawab (*responsibility*), dan kemajuan (*advancement*).

Faktor kepuasan atau motivator faktor dikatakan sebagai faktor pemuas karena dapat memberikan kepuasan kerja seseorang dan juga dapat meningkatkan prestasi para pekerja, tetapi faktor ini dapat menimbulkan ketidakpuasan bila hal itu tidak terpenuhi. Jadi faktor kepuasan bukanlah merupakan lawan dari faktor ketidakpuasan. Faktor kepuasan disebut juga sebagai motivasi intrinsik (*intrinsic motivation*).

Faktor ketidakpuasan (*dissatisfaction*), biasa juga disebut sebagai *hygiene factor* atau faktor pemeliharaan merupakan faktor yang bersumber dari ketidakpuasan kerja. Faktor-faktor tersebut antara lain, kebijakan dan administrasi perusahaan (*company policy and administration*), pengawasan (*supervision*), penggajian (*salary*), hubungan kerja (*interpersonal raltion*), kondisi kerja (*working condition*), keamanan kerja (*job security*), dan status pekerjaan (*job status*). Faktor ketidakpuasan bukanlah merupakan kebalikan dari faktor kepuasan. Hal ini berarti bahwa dengan tidak terpenuhinya faktor-faktor ketidakpuasan bukanlah penyebab kepuasan kerja melainkan hanya mengurangi ketidakpuasan kerja saja. Faktor ketidakpuasan ini bisa juga disebut sebagai motivasi ekstrinsik

(*extrinsic motivation*), karena faktor-faktor yang menimbulkannya bukan dari diri seseorang melainkan dari luar dirinya.

c. Teori McClelland

McClelland menyampaikan teori motivasi yang sangat erat berhubungan dengan konsep pembelajaran. Teori tersebut menyatakan ketika seseorang mempunyai kebutuhan yang kuat, dampaknya adalah memotivasi seseorang untuk menggunakan perilaku yang mengarah pada pemenuhan kebutuhan untuk kepuasan. Inti dari teori ini adalah bahwa kebutuhan dipelajari melalui adaptasi dengan lingkungan seseorang. Karena kebutuhan dipelajari, perilaku yang diberikan cenderung terjadi pada frekuensi yang lebih tinggi.

Kebutuhan akan pencapaian (*Achieve*) meliputi keinginan secara mandiri untuk menguasai benda, gagasan, atau orang lain, dan untuk meningkatkan rasa percaya diri seseorang melalui Latihan bakat.

Berdasarkan pada hasil penelitian, McClelland mengembangkan serangkaian faktor-faktor diskriptif yang mencerminkan kebutuhan pencapaian yang tinggi. Faktor-faktor tersebut :

- 1) Achievers menyukai situasi dimana mereka mempunyai tanggung jawab pribadi untuk menemukan solusi terhadap masalah.
- 2) Achievers mempunyai tendensi untuk menentukan tujuan pencapaian rata-rata dan menghitung risiko.
- 3) Achievers ingin menggunakan umpan balik nyata tentang seberapa baik mereka melakukan,

d. Teori Clyton Alderfer (Teori ERG)

Teori ini pertama sekali dikemukakan oleh Clayton Alderfer yang melanjutkan teori hierarki kebutuhan yang dihubungkan secara lebih dekat dengan hasil penelitian empiris, sehingga hasilnya mendekati pada kenyataan (*real condition*). Alderfer membagi 3 kelompok kebutuhan manusia antara lain :

- 1) Eksistensi (*Existence/E*)
- 2) Hubungan (*relatedness/R*)
- 3) Pertumbuhan (*growth/G*)

Dari singkatan ketiga jenis kebutuhan tersebut maka teori ini disebut sebagai teori ERG.

Kelompok eksistensi memerhatikan pada pemberian persyaratan keberadaan material dasar individu, komponen ini bila dihubungkan dengan teori hierarki kebutuhan sama dengan kebutuhan fisiologis dan rasa aman.

Kelompok hubungan yaitu hasrat yang dimiliki untuk memelihara kebutuhan antar individu yang penting. Hasrat sosial dan sttus menuntut interaksi dengan individu lain yang dipuaskan, dan hasrat ini bila dihubungkan dengan teori hierarki kebutuhan adalah kebutuhan sosial dan harga diri.

Kebutuhan pertumbuhan adalah suatu hasrat intrinsik untuk perkembangan individu, ini mencakup pada komponen intrinsik dari teori hierarki kebutuhan adalah sama dengan aktualisasi diri.

Disamping mempunyai kesamaan, teori ERG mempunyai beberapa perbedaan dengan teori hierarki kebutuhan, antara lain : dapat terjadi sekaligus lebih dari satu kebutuhan secara simultan. Jika kepuasan dari suatu kebutuhan tingkat lebih tertahan, hasrat untuk memenuhi kebutuhan dapat diperoleh sekaligus. Dapat dijelaskan bahwa teori hierarki kebutuhan adalah bertingkat-tingkat, kebutuhan tingkat pertama terpenuhi maka muncul kebutuhan tingkat kedua dan seterusnya. Teori ERG tidak demikian bahwa kebutuhan itu tidak bertingkat-tingkat malah dapat sekaligus diperoleh secara bersama-sama. Teori ERG lebih sesuai dengan pengetahuan yang kita rasakan mengenai perbedaan individual diantara orang-orang, seperti pendidikan, latar belakang keluarga, dan lingkungan budaya dapat mengubah pentingnya atau kekuatan dorongan yang dipegang sekelompok kebutuhan untuk seorang individu tertentu.

e. Teori Keadilan

Teori ini mengemukakan bahwa orang selalu membandingkan antara masukan-masukan yang mereka berikan pada pekerjaannya dengan hasil yang diperoleh dari pekerjaannya tersebut. Masukan-masukan atau sumbangan tersebut baik dalam bentuk pendidikan, pengalaman, latihan, dan usaha, sedangkan hasil-hasil yang diterima dalam bentuk penghargaan. Perbandingan dapat dilakukan dengan orang yang setingkat pada pekerjaan yang sama dalam suatu organisasi.

Berdasarkan pada perbandingan tersebut, sebagai konsekuensinya akan diperoleh dua kemungkinan antara lain keadilan (*equity*) dan ketidakadilan (*inequity*). Sesuatu yang dikatakan adil apabila masukan-masukan sebagai sumbangan mereka kepada perusahaan sama dengan apa yang dirasakan mereka terima dari perusahaan. Sebaliknya, ketidakadilan terjadi bila masukan-masukan tidak sama dengan apa yang mereka terima dari perusahaan.

f. Teori Penetapan Tujuan (*Goal Setting Theory*)

Penetapan tujuan memiliki empat macam mekanisme motivasi yaitu :

- 1) Tujuan-tujuan yang mengarahkan perhatian.
- 2) Tujuan-tujuan yang mengatur upaya.
- 3) Tujuan-tujuan untuk meningkatkan persistensi dan
- 4) Tujuan-tujuan untuk menunjang strategi dan rencana-rencana kegiatan.

Setiap karyawan yang memahami dan menerima tujuan organisasi atau perusahaan, dan merasa sesuai dengan dirinya akan merasa akan ikut bertanggung jawab dalam mewujudkannya. Dalam keadaan seperti itu tujuan akan berfungsi sebagai motivasi dalam bekerja, yang mendorong para pekerja memilih alternatif cara bekerja yang baik dan efektif serta efisien.

g. Teori Victor H. Vroom (Teori Harapan)

merupakan akibat suatu hasil dari yang ingin dicapai oleh seseorang dan perkiraan yang bersangkutan bahwa tindakannya akan mengarah kepada hasil yang diinginkannya itu. Artinya, apabila seseorang sangat

menginginkan sesuatu, dan jalan tampaknya terbuka untuk memperolehnya, yang bersangkutan akan berupaya mendapatkannya.

h. Teori Penguatan dan Modifikasi Perilaku

Dalam hal ini berlakunya upaya yang dikenal dengan hukum pengaruh yang menyatakan bahwa manusia cenderung untuk mengulangi perilaku yang mempunyai konsekuensi yang menguntungkan dirinya dan mengelakkan perilaku yang mengakibatkan timbulnya konsekuensi yang merugikan. Penting untuk diperhatikan bahwa agar cara-cara yang digunakan untuk modifikasi perilaku tetap memperhitungkan harkat dan martabat manusia yang selalu diakui dan dihormati, cara-cara tersebut ditempuh dengan gaya yang manusiawi pula.

i. Teori Kaitan Imbalan Dengan Prestasi

Motivasi berprestasi dengan pemberdayaan SDM memiliki keterkaitan satu dengan yang lainnya. Secara sederhana dapat digambarkan bahwa apabila SDM dapat diberdayakan dengan optimal, maka motivasi untuk berprestasi dalam pekerjaan yang diembannya akan semakin meningkat, begitupun sebaliknya. Ada hubungan kausalitas saling mempengaruhi antara motif berprestasi dengan pemberdayaan SDM.

3. Jenis-jenis Motivasi

a. Motivasi Positif (*insentif positif*)

Motivasi dengan memberikan hadiah kepada mereka ataupun diri sendiri yang termotivasi untuk berprestasi baik dengan motivasi positif. Semangat seseorang individu yang termotivasi tersebut akan meningkat, karena manusia pada umumnya senang menerima yang baik-baik.

b. Motivasi Negatif (*insentif negatif*)

Motivasi dengan memberikan hukuman kepada mereka atau diri sendiri yang berprestasi kurang baik atau berprestasi rendah. Dengan memotivasi negatif ini semangat dalam jangka waktu pendek akan meningkat, karena takut akan hukuman, tetapi untuk jangka waktu panjang dapat berakibat kurang baik. (Hasibuan M, 2007)

4. Manfaat Motivasi

Manfaat motivasi yang utama adalah menciptakan gairah kerja, sehingga produktivitas kerja meningkat. Sementara itu manfaat yang diperoleh karena bekerja dengan orang-orang yang termotivasi adalah pekerjaan dapat diselesaikan dengan tepat. Artinya, pekerjaan diselesaikan sesuai standar yang benar dan dalam skala waktu yang sudah ditentukan. Sesuatu yang dikerjakan karena ada motivasi akan membuat orang senang mengerjakannya. Orang pun akan merasa dihargai dan diakui. Hal ini terjadi karena pekerjaannya itu betul-betul berharga bagi orang yang termotivasi. Orang akan bekerja keras karena dorongan untuk

menghasilkan suatu target sesuai yang telah mereka tetapkan. (Iska Arep & Hendri Tanjung, 2004).

5. Sikap-sikap Pribadi yang Menghambat Motivasi

Faktor-faktor yang menghambat motivasi bukan hanya berasal dari luar, tetapi juga berasal dari dalam diri sendiri. Ada beberapa nilai keyakinan, budaya dan kebiasaan yang menghambat motivasi, diantaranya adalah khurafat dan takhayul, tak akan lari gunung dikejar. (Isak Arep & Hendri Tanjung, 2004).

6. Sumber Motivasi

Sumber motivasi digolongkan menjadi dua, yaitu sumber motivasi dari dalam diri (*intrinsik*) dan sumber motivasi dari luar (*ekstrinsik*).

a. Motivasi *Intrinsik*

Yang dimaksud dengan motivasi *intrinsik* adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Itu sebabnya motivasi *intrinsik* dapat juga dikatakan sebagai bentuk motivasi yang didalamnya aktivitas dimulai dan diteruskan berdasarkan suatu dorongan dari dalam diri dan secara mutlak berkaitan dengan aktivitas belajarnya.

b. Motivasi *Ektrinsik*

Motivasi *ekstrinsik* adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang dari luar. Motivasi *ekstrinsik* dapat juga

dikatakan sebagai bentuk motivasi yang didalamnya aktivitas dimulai dan diteruskan berdasarkan dorongan dari luar yang tidak terkait dengan dirinya.

Ada dua faktor utama didalam organisasi (faktor eksternal) yang membuat karyawan merasa puas terhadap pekerjaan yang dilakukan, dan kepuasan tersebut akan mendorong mereka untuk bekerja lebih baik, kedua faktor tersebut antara lain :

- 1) Motivator, yaitu prestasi kerja, penghargaan, tanggung jawab yang diberikan, kesempatan untuk mengembangkan diri dan pekerjaannya itu sendiri.
- 2) Faktor kesehatan kerja, merupakan kebijakan dan administrasi perusahaan yang baik, supervisi teknis yang memadai, gaji yang memuaskan, kondisi kerja yang baik dan keselamatan kerja. Dilingkungan suatu organisasi atau perusahaan kecenderungan penggunaan motivasi *intrinsik* lebih dominan dari pada motivasi *intrinsik*. kondisi ini disebabkan tidak mudah untuk menumbuhkan kesadaran dari dalam diri karyawan, sementara kondisi kerja disekitarnya lebih banyak menggiringnya pada mendapatkan kepuasan kerja yang hanya dapat dipenuhi dari luar dirinya. (Hadari Nawawi, 2011).

B. Dokumentasi Asuhan Keperawatan

1. Pengertian Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi didefinisikan sebagai segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang

Dokumentasi secara umum merupakan suatu catatan otentik atau semua warkat asli yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum, sedangkan dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Hidayat, 2002).

Dokumentasi merupakan bagian integral proses keperawatan, bukan sesuatu yang berbeda dari metode *problem solving*. Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan, dan evaluasi terhadap klien (Nursalam, 2009).

2. Tujuan Dokumentasi Keperawatan

Menurut (Kozier, 2011), tujuan dokumentasi adalah :

- a. Komunikasi : catatan berfungsi sebagai sarana komunikasi bagi berbagai profesional kesehatan yang berinteraksi dengan klien. Hal ini mencegah keterlambatan perawatan klien.

- b. Merencanakan asuhan klien, setiap profesional menggunakan data dari catatan klien untuk merencanakan asuhan bagi klien tersebut.
- c. Mengaudit institusi kesehatan, audit adalah tinjauan catatan klien untuk tujuan jaminan mutu. Untuk menentukan apakah institusi kesehatan tersebut memenuhi standar yang ditetapkan.
- d. Penelitian, informasi yang tercantum dalam catatan dapat menjadi sumber data yang berharga untuk penelitian. Rencana terapi untuk sejumlah klien dengan masalah kesehatan yang sama dapat memberikan informasi yang bermanfaat dalam menangani klien lain
- e. Pendidikan, mahasiswa dalam disiplin kesehatan sering kali menggunakan catatan klien sebagai instrument pembelajaran. Catatan sering kali dapat memberikan pandangan komprehensif tentang klien, penyakit, strategi pengobatan yang efektif dan faktor yang mempengaruhi penyakit.
- f. Penggantian pembayaran, dokumentasi juga membantu fasilitas menerima penggantian pembayaran dari pemerintah atau asuransi.
- g. Dokumentasi sah, catatan klien adalah dokumentasi sah dan biasanya dapat diterima dipengadilan sebagai bukti.
- h. Analisis layanan kesehatan, informasi dari catatan dapat membantu pembuat rencana perawatan kesehatan untuk mengidentifikasi kebutuhan institusi. Catatan dapat digunakan untuk menetapkan biaya berbagai layanan dan mengidentifikasi layanan yang menghabiskan dana institusi dan layanan yang menghasilkan pendapatan.

3. Prinsip-prinsip Dokumentasi Keperawatan

Dalam membuat dokumentasi harus memperhatikan aspek-aspek keakuratan data, *breafity* (ringkas), dan *legality* (mudah dibaca). Adapun prinsip-prinsip dalam melakukan dokumentasi yaitu :

- a. Dokumen merupakan suatu bagian integral dari pemberian asuhan keperawatan.
- b. Praktik dokumentasi bersifat konsisten.
- c. Tersedianya format dalam praktik dokumentasi.
- d. Dokumentasi hanya dibuat oleh orang yang melakukan tindakan atau mengobservasi langsung klien.
- e. Dokumentasi harus diibuat sesegera mungkin
- f. Catatan harus dibuat secara kronologis.
- g. Penulisan singkatan harus menggunakan istilah yang sudah berlaku umum dan seragam.
- h. Tuliskan tanggal, jam, tanda tangan, dan inisial penulis.
- i. Catatan harus akurat, benar, komplit, jelas, ringkas dapat dibaca, dan ditulis dengan tinta.
- j. Dokumentasi adalah rahasia dan harus disimpan dengan benar.

4. Manfaat Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna penting bisa dilihat dari berbagai aspek (Nursalam, 2009) antara lain :

a. Hukum

Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah (*misconduct*) yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi dapat dipergunakan sewaktu-waktu. Dokumentasi tersebut dapat dipergunakan sebagai barang bukti dipengadilan. Oleh karena itu, data-data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, objektif dan ditandatangani oleh tenaga kesehatan (perawat), diberi tanggal, dan perlu dihindari adanya penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

b. Kualitas Pelayanan

Pendokumentasian data klien yang lengkap dan akurat akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Untuk mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah dapat diidentifikasi dan dimonitor melalui dokumentasi yang akurat. Hal ini akan membantu meningkatkan kualitas (mutu) pelayanan keperawatan.

c. Komunikasi

Dokumentasi keadaan klien merupakan alat “perekam” terhadap masalah yang berkaitan dengan klien. Perawat atau profesi kesehatan lain dapat melihat dokumentasi yang ada dan sebagai alat komunikasi yang dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan.

d. Keuangan

Dokumentasi dapat berniali ekonomi, semua asuhan keperawatan yang belum, sedang dan telah diberikan dan didokumentasikan dengan lengkap dapat dipergunakan sebagai acuan atau pertimbangan dalam perhitungan biaya keperawatan bagi klien.

e. Pendidikan

Dokumentasi keperawatan mempunyai nilai pendidikan, karena dokumentasi menyangkut kronologis dari kegiatan asuhan keperawatan yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi peserta didik atau profesi keperawatan.

f. Penelitian

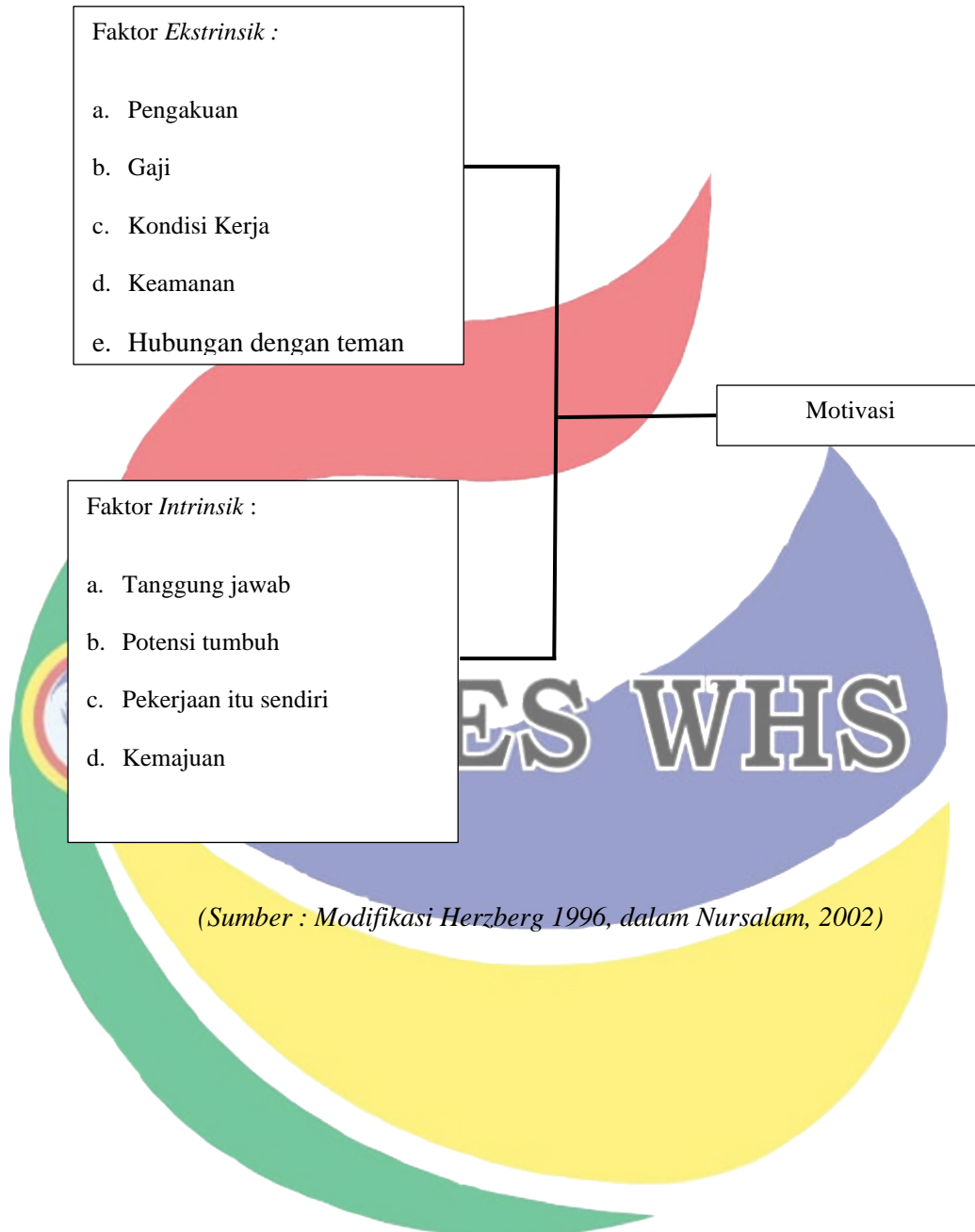
Dokumentasi keperawatan mempunyai nilai penelitian. Data yang terdapat didalamnya mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan objek riset dan pengembangan profesi keperawatan.

g. Akreditasi

Melalui dokumentasi keperawatan akan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan mengenai tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan guna pembinaan dan pengembangan tingkat lanjut. Hal ini selain bermanfaat bagi peningkatan mutu kualitas pelayanan juga bagi individu perawat dalam mencapai tingkat kepangkatan yang lebih tinggi.

C. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka teori



BAB III

METODE

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi literatur, secara sistematis terkait topik yang diangkat yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian ini akan melakukan sintesis penelitian terkait motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber baik jurnal, buku, dokumentasi, internet, dan Pustaka. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penulisan (Zed, 2008 dalam Nursalam, 2016).

B. Database Jurnal

Jurnal yang digunakan dalam literatur review didapatkan melalui database penyedia jurnal internasional pubmed, dan jurnal *scientific* indonesia melalui *google scholar*. Penulis membuka website *www.sciencedirect.com* dan *www.google scholar.com*

C. Batas Waktu Publikasi

Didapatkan hasil 10 jurnal/ artikel nasional maupun internasional dari rentang tahun 2015 sampai 2020 yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

D. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “Motivasi Perawat” *OR* “Dokumentasi Asuhan Keperawatan”.

Tabel 3.1 Kata Kunci Studi Literatur

Motivasi Perawat	Pendokumentasia Asuhan Keperawatan
Motivasi	Dokumentasi Keperawatan
OR	OR
Motivation	Nusing Documentation
OR	
Kinerja	
OR	
Performance	
OR	
Perawat	
OR	
Nurse	

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *PICOS*, yaitu *Population, Intervention, Comparison, Outcome, Studi desain*. Berikut penjabarannya :

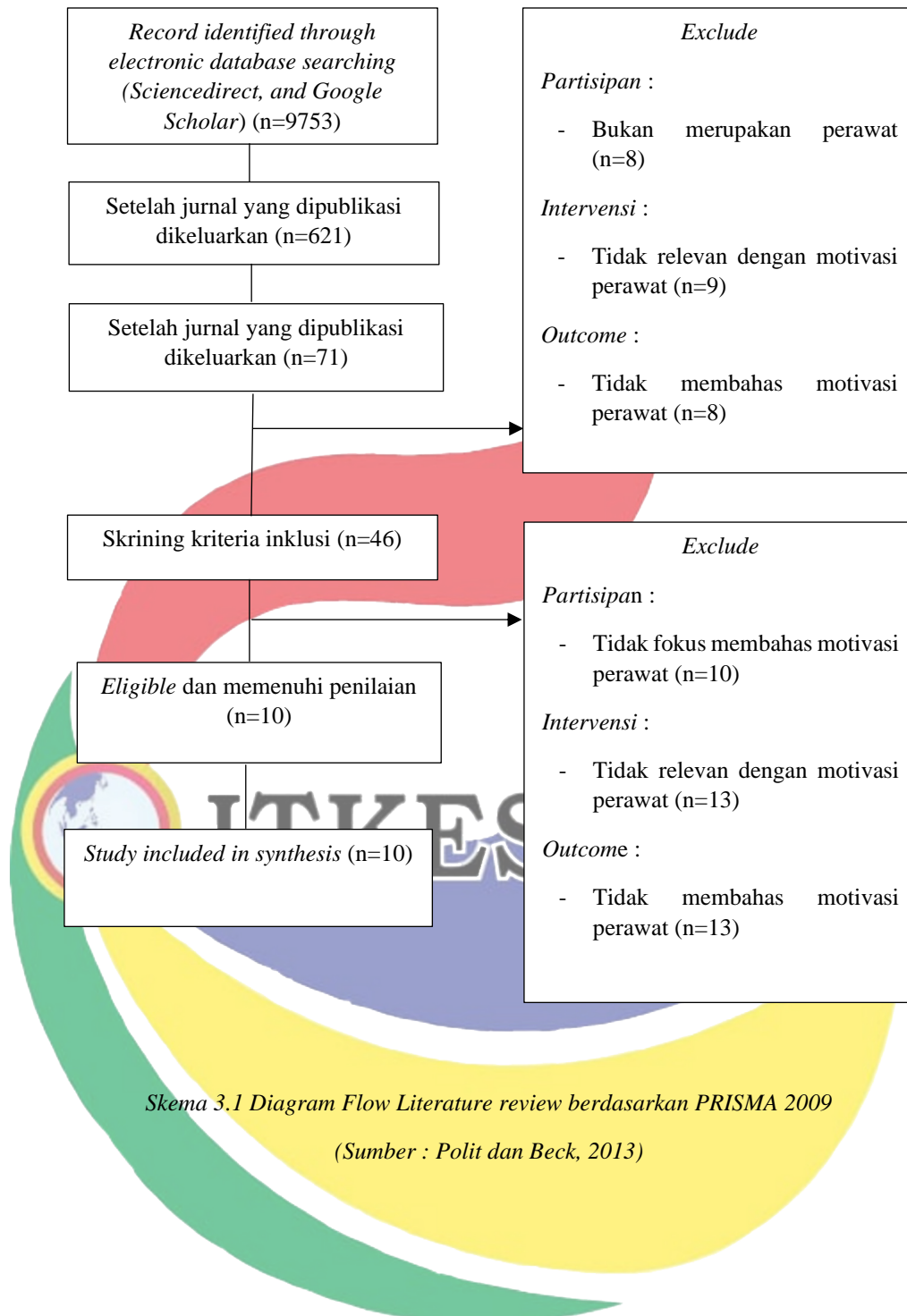
Tabel 3.2 Format PICOS dalam Literatur Review

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Perawat	Administrasi
<i>Intervention</i>	-	-
<i>Comparators</i>	- Motivasi dalam kategori rendah - Pendokumentasian yang tidak lengkap	- Motivasi dalam kategori tinggi - Pendokumentasian yang lengkap
<i>Outcome</i>	- Faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatani	-
<i>Studi desain</i>	-	-
<i>Publication Years</i>	2015	Sebelum 2015
<i>Language</i>	Inggris dan indonesia	Cina

F. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

1. Seleksi Studi

Hasil yang ditemukan adalah 9753 temuan kemudian dipersempit dengan mengeluarkan temuan *non* jurnal sehingga menjadi 621 temuan, selanjutnya diurutkan dari yang terbaru, jurnal yang ditemukan menggunakan bahasa inggris dan Indonesia, namun dominan menggunakan bahasa Inggris. Kemudian di spesifikkan dalam 5 tahun terakhir didapatkan sebanyak 71 temuan. Seleksi dilakukan dengan melihat duplikat jurnal, skrining kriteria inklusi dan ekslusi ditemukan 46 jurnal, tetapi jurnal yang digunakan untuk studi literatur yaitu minimal 10 jurnal yang berdasarkan ketentuan institusi.



Skema 3.1 Diagram Flow Literature review berdasarkan PRISMA 2009

(Sumber : Polit dan Beck, 2013)

2. Penilaian Kualitas

Menurut (Nursalam., 2020) *Screening literature* menggunakan *JBI Critical Appraisal* untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study dengan menggunakan kuesioner *critical appraisal JBI (Joanna Briggs Institute)* sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian dengan *Checklist for Case Control Studies, Checklist for Case Reports, Checklist for Case Series, Checklist for Cohort Studies Checklist for Diagnostic Test Accuracy Studies, Checklist for Economic Evaluations, Checklist for Prevalence Studies, Checklist for Quasi- Experimental Studies (non-randomized experimental studies), Checklist for Randomized Controlled Trials, Checklist for Systematic Reviews, Checklist for Text and Opinion, Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, Checklist for Qualitative Research.*

Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan *tool instrument critical appraisal* adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan yang relevan.

Tabel 3.3 Prisma Ceklist dan JBI

	Judul Jurnal	Nilai	
		Prisma Ceklist	JBI
1	<i>Nursing Care Documentation Practice : The Unfinished Task Of Nursing Care In The University Of Gondar Hospital</i>	19	6
2	<i>What Is The Problem With Nursing Documentation? Perspective Of Indonesian Nurse</i>	20	8
3	<i>The Nursing Documentation Dilemma In Uganda : Neglected But Necessary. A Case Study At Mulago National Referral Hospital</i>	21	9
4	<i>Relationship Of Work Motivation With Nursing Care Documentation In The Hospital</i>	20	6
5	Hubungan Peran Kepala Ruang Dan Supervisor Keperawatan Dengan Motivasi Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan	22	6
6	Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap	23	6
7	<i>The Relationship Between Nurses' Motivation And Electronic Nursing Care Documentation In A Hospital Inpatient Unit.</i>	23	8
8	<i>The Influence Of Nursing Care Documentating Behavior On The Completeness Of Nursing Care Documentation At Hospital X</i>	20	9
9	Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Islam Palembang	19	6
10	Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Pada PT Rumah Sakit Muhammadiyah, Kota Kediri	21	6

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan dari pencarian jurnal penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian untuk penelitian KIA-N *literature review* didapatkan 4 jurnal nasional dan 6 jurnal internasional yang berhubungan dengan judul penelitian KIA-N *literature review* yaitu “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan”. Berikut uraian hasil penelitian dan analisisnya :

a. Motivasi Perawat

Weny Lidya Hendayani (2019) dalam penelitiannya mengatakan keberadaan motivasi sangat diperlukan untuk mendorong perawat dalam melakukan dokumentasi sehingga pemberian asuhan keperawatan pada pasien berkesinambungan, tepat sehingga mampu meningkatkan status kesehatan pasien dan meningkatkan kualitas kerja yang dihasilkan sehingga timbul kepuasan dari pelanggan dan pihak rumah sakit. Adanya kepuasan kerja diharapkan akan menciptakan hubungan kerja yang harmonis antara karyawan dan pimpinan sehingga tujuan rumah sakit dapat tercapai dan berhasil secara optimal. Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan tidak terlepas dari motivasi perawat sendiri. Motivasi merupakan pendorong seseorang untuk bergerak mencapai tujuan, motivasi dipengaruhi secara intrinsik dan ekstrinsik. Faktor *Intrinsik* meliputi prestasi, pengakuan, dan penghargaan, tugas itu sendiri dan kewajiban sebagai perawat. Faktor *Ekstrinsik* meliputi gaji/imbalan, jaminan keamanan, dan kesehatan, tunjangan, kondisi kerja,

kebijakan rumah sakit, hubungan antar pribadi dan reward dari atasan. Selain dua faktor diatas ada faktor lain yang mempengaruhi motivasi yaitu peran kepala ruangan dan supervisor ruangan (Marquis& Huston, 2010).

b. Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Muhammad Ardiasyah Saputra (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bukti tertulis dari proses keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dan sangat penting bagi pasien, perawat, tim kesehatan dan rumah sakit. Dokumentasi asuhan keperawatan harus diisi dengan lengkap dan harus dilakukan segera setelah perawat selesai memberikan pelayanan kepada pasien. Perawat yang tidak mendokumentasikan asuhan keperawatan dapat dikatakan belum memberikan pelayanan apapun kepada pasien karena tidak ada buktinya. Dokumentasi keperawatan yang terisi dengan baik dan tepat dapat memudahkan perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, dokumentasi asuhan keperawatan juga dapat digunakan sebagai bukti hukum di pengadilan jika gugatan diajukan oleh pasien atau keluarganya ke pengadilan. Menurut Paans et al., (2010) secara umum kegiatan pendokumentasian tidak disukai oleh perawat karena memakan waktu dan agak membosankan. Hal ini dapat dilihat dari fakta bahwa banyak perawat yang mendokumentasikan asuhan keperawatan mereka di akhir shift mereka, sehingga menyebabkan konten dan fokus data yang tidak akurat. Masalah yang sering muncul dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah ketidaklengkapan pengisian, yang menyebabkan kualitas, akurasi, dan relevansi

dokumentasi asuhankeperawatan yang buruk. Menurut Jefferies et al., (2010) fenomena tersebut tentunya akan berdampak buruk bagi perawat, karena keberhasilan perawat dalam memenuhi fungsi dan perannya sebagai perawat dapat dilihat dari dokumentasi keperawatan.



TABEL 4.1 Literatur Review

No	Penulis	Judul	Desain	Responden	Prosedur Penelitian	Hasil
1	Miretu Kebede, Yesuf Endris, & Desalegn Tegabu Zegeye (2017)	<i>Nursing Care Cross Sectional Documentation Practice : The Unifinished Task Of Nursing Care In The University Of Gondar Hospital</i>	Cross Sectional	220 perawat yang bekerja di bangsal rawat inap rumah sakit universitas Gondar	Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan yang telah di uji sebelumnya, dan di analisis dengan SPSS. Analisis statistik deskriptif, bivariat dan multivariat regresi logistik dilakukan.	Sebagian besar asuhan keperawatan yang diberikan tetap tidak berdokumen. Adapun faktor terkait yang mempengaruhinya adalah Rasio perawat-pasien perawat yang memiliki delapan pasien dan lebih sedikit pada siang hari 2,26 kali lebih mungkin untuk memiliki praktik dokumentasi yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki 9 atau lebih pasien, pelatihan dalam pelayanan perawat yang telah mengambil bagian dalam dokumentasi standar keperawatan pelatihan



dalam pelayanan 2,59 kali lebih mungkin untuk memiliki praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dibandingkan dengan mereka yang tidak mengambil bagian dalam pelatihan, pengetahuan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang dokumentasi asuhan keperawatan adalah 2,16 kali lebih mungkin memiliki praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan yang buruk, sikap perawat terhadap dokumentasi

						asuhan keperawatan dibandingkan perawat yang memiliki sikap buruk terhadap dokumentasi asuhan keperawatan yang memiliki sikap baik sebanyak 2,22 kali lebih cenderung memiliki praktik dokumentasi yang baik.
2	Hajjuul Kamil, R. Rachmah, Elly Wardani (2018)	<i>What Is The Problem With Nursing Documentation? Perspective Of Indonesian Nurse</i>	Pelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan melakukan Fokus Group Discussion (FGD)	Sebanyak 35 peserta perawat	35 FGD dilakukan selama perawat istirahat makan siang, setiap peserta diberi nomor acak untuk memastikan anonimitas mereka.ada 35 peserta yang terlibat termasuk 14 kepala perawat (yaitu, tim HN) dan 21 staff perawat (yaitu, tim SN). Kami membagi perawat	Hasil ditangkap dalam tiga tema : (1) supervise perawat yang tidak memadai terhadap dokumentasi keperawatan, (2) masalah kompetensi dalam dokumentasi, (3) kurangnya motivasi dalam dokumentasi.



						menit dan bertempat di Rumah Sakit perkotaan besar di sebuah provinsi tersebut.	
3	Nakate, G., Dahl, D., Petrucka, P., Drake, K. B., Dunlap, R (2015)	<i>The Nursing Documentation Dilemma In Uganda : Neglected But Necessary. A Case Study at Mulago National Referral Hospital</i>	Kualitatif	Sebanyak 40 peserta perawat	40	Komponen kualitatif dari penelitian metode campuran sekuensial ini tercermin dalam pertanyaan terbuka mengenai pengetahuan dan sikap terhadap dokumentasi yang disertakan dengan tes awal dan tes akhir yang dilakukan sendiri. Semua peserta diberi kesempatan untuk memberika komentar pribadi, refleksi, atau cerita tentang pengalaman mereka dengan	Para perawat memandang dokumentasi keperawatan sebagai praktik penting menuju perawatan pasien; meskipun Tindakan dokumentasi bermasalah. Kurangnya waktu dan dukungan dari kepemimpinan keperawatan dan tim interdidipliner merupakan tantangan yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan. Tantangan lain termasuk kepadatan dan kurangnya kebijakan yang memandu dokumentasi keperawatan

							dokumentasi dalam dan juga kurangnya alat perawatan pasien.	dan juga kurangnya alat dokumentasi yang dirancang sebelumnya untuk mendokumentasikan perawatan pasien.
4	Endang Yosafat Barus (2020)	Sihaloho,	<i>Relationship Of Work Motivation With Nursing Care Documentation In The Hospital</i>	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak perawat	125	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berjumlah 125 perawat. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa angket yang digunakan untuk mengukur motivasi, dan catatan observasi untuk mengukur dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit.	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden yang berumur > 40 tahun sebanyak 34 responden (61,8%), dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan 41 responden (74,5%), pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 2 kali yaitu 41 responden (74,5%) dan waktu kerja > 5 tahun sebanyak 42 responden (76,4%) sebagian perawat memiliki motivasi cukup



yaitu 52 responden (77,6%) tinggi 2 responden (3,0%) dan rendah 1 responden (1,5%), dokumentasi kelengkapan asuhan keperawatan cukup yaitu 35 (52,2%), sedangkan yang lengkap 19 responden (28,4%) yang tidak lengkap 13 (13%), motivasi kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Yaitu 0,407 dengan tingkat signifikan 0,001.

5	Peggy Passya, Ichsan Rizany, & Herry Setiawan (2019)	Hubungan Peran Kepala Ruang dan Supervisor Keperawatan dengan motivasi perawat dalam melakukan Dokumentasi Keperawatan	<i>Cross Sectional</i>	Sebanayk 67 perawat pelaksana diruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru	Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner. Uji analisis menggunakan korelasi person.	Hasil penelitian menunjukkan gambaran skor peran kepala ruangan rata-rata sebesar 51,10 dan rata-rata peran supervisor ruangan sebesar 32,81,
---	--	--	------------------------	---	--	---



artinya peran kepala ruangan dan supervisor dijalankan dengan optimal. Sedangkan rata-rata motivasi perawat sebesar 33,61 (motivasi perawat tinggi). Hasil analisis didapatkan adanya hubungan yang positif antara peran kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Dan ada hubungan positif antara peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

6	Aris Citra Wisuda, Dwi Oethaviana Putri (2019)	Kinerja Pelaksana Pendokumentasian	Perawat Dalam	<i>Cross Sectional</i>	Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh	Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>total sampling</i>	Hasil dari penelitian ini diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat bahwa lebih dari setengah
---	--	------------------------------------	---------------	------------------------	---	---	--

		Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap		perawat rawat inap yang berjumlah 40 orang perawat	teknik pengambilan sampel dimana jumlah sama dengan populasi. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dalam bentuk objektif tentang kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dan kinerja perawat sebagai alat ukur melalui metode <i>checklist</i> .	memiliki asuhan keperawatan kurang baik yaitu sebanyak 75,0%.
7	Darmawan VI, Tony Suharsono, Niko Dima Kristianingrum, Cahya MS, Djazuly Chalidyanto (2020)	<i>The Relationship between nurses' motivation and electronic nursing care documentation in a hospitalinpatient unit.</i>	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 48 perawat di unit Rumah Sakit Paru Jember dan file EMR yang diisi oleh perawat	Penelitian lolos uji etik dan mendapatkan sertifikat persetujuan Etik No. 01 / KEPK /V/ 2019 oleh komite etik penelitian kesehatan rs paru jember Indonesia.	Hasil penelitian menunjukkan hasil motivasi perawat yang baik dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa



						<p>Penelitian dilakukan perawat dengan motivasi dengan menyeverkan yang baik dapat kuesioner pada meningkatkan persentase perawat sambal dan kelengkapan menelaah dan dokumentasi asuhan mengamati lima keperawatan elektronik dokumen dari dokumentasi keperawatan elektronik. Analisa data menggunakan IBM SPS Statistik 24, sedangkan analisis statistik menggunakan uji rank spearman dengan alpha</p>
8	MuhammadArdiansyah Saputra (2018)	<i>The Influence Of Nursing Care Documentating Behavior On The Completeness Of Nursing Care Documentation at Hospital X.</i>	<i>Cross Sectional</i>	Sebanayk perawat.	89	<p>Pengumpulan data Sebagaian besar perawat dilakukan dengan dirumah sakit X kuesioner dan mengetahui dan observasi dengan memahami dokumentasi panduan ceklist. asuhan keperawatan. Kuesioner digunakan Sikap perawat sebagian untuk mengetahui besar baik terhadap permasalahan seperti dokumentasi asuhan</p>



pengetahuan, sikap, keperawatan. Format dan ketersediaan fasilitas standar dokumentasi dan pengawasan. asuhan keperawatan Kuesioner ini disetiap bangsal Sebagian sebelumnya telah di uji besar tersedia. Supervisi validitas dan kepala bangsal Sebagian reliabilitasnya dengan besar baik dan hasil seluruh item dokumentasi asuhan valid dan reliabel, keperawatan Sebagian sehingga dapat besar lengkap. digunakan dalam Pengetahuan berpengaruh pengumpulan data. terhadap kelengkapan Analisis data dokumentasi asuhan menggunakan uji *chi-square* dan uji *regresi linier* berganda. terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dirumah sakit x. ketersediaan fasilitas tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dirumah sakit x. Supervisi

									berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dirumah sakit x
9	Muhammad Andika Sasmita Saputra, Alkhusari (2019)	Analisis Perawat Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Palembang	Kepatuhan dalam	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 63 perawat pelaksana dan 63 dokumentasi asuhan keperawatan.	63	Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2017 hingga Mei 2018 dan pengambilan data dimulai pada bulan maret hingga April 2018 di Ruang Rawat Inap RS Islam Palembang. Sampel dibagi berdasarkan ruang perawatan meliputi 22 responden di ruang penyakit dalam, 8 responden di ruang bedah, 8 responden di ruang pediatrik, 4 responden di ruang pernatal, ruang VIP A 8 responden, ruang VIP	Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi adalah usia <35 tahun (73,02%), perempuan (93,65%) dengan pendidikan vokasi (95,24%), lama bekerja ≥ 2 tahun (96,83%) dengan status pegawai tetap (95,24%) dan sebagian besarketidakpatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan (98,41%). Tidak korelasi antara umur (p-value = 0,270), Jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian (p-value = 1.000)	

						B 5 responden dan VIP C 8 responden.	
10	Byba Melda Suhita, Joko Sutrisno, Prima Dewi K (2017)	Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Pada PT Rumah Sakit Muhammadiyah, Kota Kediri	Penelitian menggunakan metode penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap dengan teknik simple random sampling diperoleh 78 responden.		Penelitian ini memiliki variabel bebas yaitu : pengetahuan, motivasi, dan stress kerja (X). selain itu juga memiliki variabel terikat yaitu pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Data dikumpulkan, diperiksa kelengkapannya. Kemudian penelitian menganalisis data untuk menguji korelasi kedua variabel tersebut dengan menggunakan metode regresi logistik.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi untuk melakukan dokumentasi keperawatan dalam kategori sedang yaitu 44 responden (56,4%), memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu 42 responden (53,8%), dan mengalami stress kerja dalam kategori sedang yaitu 45 responden (57,7%). Selain itu Sebagian besar responden memiliki dokumentasi pelaksana dalam kategori tidak terlaksana yaitu sebanyak 44 responden (5,4%). Hasil analisis regresi logistik

menunjukkan bahwa faktor motivasi dan stress kerja berpengaruh terhadap pelaksanaan dokumentasi keperawatan di RS Muhammadiyah Kota Kediri.



B. Pembahasan

Penelitian dari Hajjul Kamil et al., (2018) mengatakan bahwa masalah terbesar yang dihadapi oleh perawat terutama disebabkan oleh supervisi yang kurang memadai dalam proses dokumentasi. Perawat diminta untuk melengkapi prosedur dokumentasi tetapi jarang dinilai bagaimana mereka menyelesaikan prosesnya. Manajemen hanya peduli pada dokumentasi jika sudah mendekati akreditasi rumah sakit. Kurangnya pengawasan dari audit dalam dokumentasi keperawatan membuat perawat berada dalam kesulitan. Di satu sisi, mereka diharapkan melengkapi dokumentasi sebagai alat terukur untuk kualitas asuhan keperawatan. Di sisi lain, mereka mendapat sedikit perhatian dan dukungan tentang bagaimana melakukan dokumentasi keperawatan yang efisien. Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Peggy Passya et al., (2019) dalam penelitiannya menunjukkan hubungan peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dari 67 responden didapatkan nilai signifikan peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat sebesar ($p=0,000$). Hasil analisa didapatkan P value $< 0,001$ dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,500 maka H_0 ditolak yang memiliki arti ada korelasi / ada hubungan signifikan antara peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan positif yang artinya semakin tinggi peran supervisor di ruangan maka semakin tinggi motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sebaliknya apabila semakin

jarang peran supervisor ruangan dirasakan perawat maka semakin redah motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

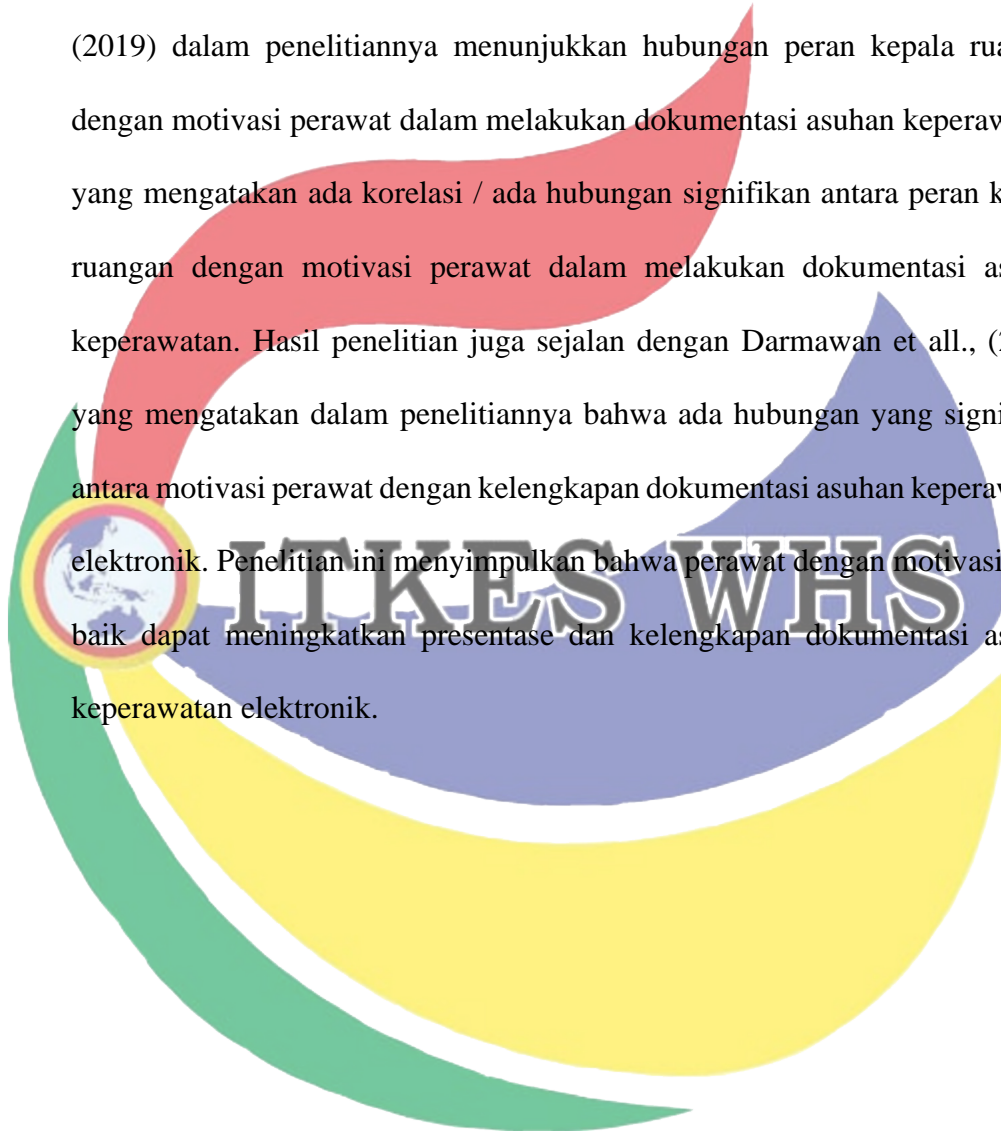
Pada penelitian Byba Melta Suhita et all., (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress kerja kategori sedang yaitu sebanyak 45 responden (57,7%). Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah stress kerja yang merupakan respon fisik dan emosional yang berbahaya yang timbul ketika tuntutan kerja tidak sesuai dengan kemampuannya. Stress kerja dapat disebabkan oleh banyak faktor, seperti faktor intrinsik, konflik peran, hubungan dalam pekerjaan, perkembangan karir, serta faktor lain yang berhubungan dengan pekerjaan. Faktor intrinsik bisa jadi kelebihan beban kerja karyawan. Beban kerja perawat cukup tinggi karena harus menangani beberapa pasien dalam satu shift kerja dan kondisi ini semakin membuat stress ketika kondisi pasien semakin parah sehingga membutuhkan perawatan dengan pengawasan yang intensif. Penelitian ini didukung oleh Mihiretu Kebede et all., (2016) dalam penelitiannya mengidentifikasi sejumlah faktor yang terkait dengan praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik. Rasio perawat pasien secara signifikan terkait dengan praktik dokumentasi asuhan keperawatan. Perawat yang memberikan perawatan kepada delapan pasien atau kurang lebih cenderung memiliki praktik dokumentasi yang baik dibandingkan dengan perawat yang merawat sembilan pasien atau lebih pasien per hari. Penemuan ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan di Jamaika, penjelasan untuk hal ini mungkin karena perawat akan memiliki cukup waktu untuk dokumentasi serta kecenderungan untuk menggunakan pedoman dokumentasi asuhan keperawatan standar lebih banyak jika mereka tidak kelebihan beban

dengan pasien. Selain itu perawat dengan beban pasien yang lebih sedikit mengalami lebih sedikit stress dan situasi yang tidak terlalu sibuk yang membuat mereka cenderung tidak di ganggu oleh pasien lain saat mendokumentasikan asuhan keperawatan yang disediakan dan direncanakan, sebagaimana didukung oleh bukti dari Nigeria.

Pada Penelitian Muhammad Ardiasyah Saputra (2018) menunjukkan dalam penelitiannya bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit X, semakin baik pengetahuan yang dimiliki perawat tentang dokumentasi asuhan keperawatan maka pengisian dokumentasi keperawatan akan semakin lengkap. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mihiretu Kebede et al., (2016) yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang dokumentasi asuhan keperawatan lebih mungkin memiliki praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan yang buruk terhadap dokumentasi asuhan keperawatan.

Pada penelitian Darmawan VI et al., (2020) menemukan bahwa perawat dengan tingkat motivasi tinggi memiliki praktik dokumentasi lengkap 82,1% dibandingkan perawat dengan tingkat motivasi rendah. Hasil penelitian menunjukkan p-value 0,040 lebih kecil dari α 0,05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin tinggi tingkat motivasi perawat maka semakin baik kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Byba Melda Suhita et al.,

Penelitian ini didukung oleh Byba Melta Suhita et al., (2017) yang mengatakan perawat yang memiliki motivasi rendah disebabkan karena faktor intelektual dan kematangan diri yang kurang. Oleh karena itu, dalam hal ini diperlukan peran pemimpin yang besar agar dapat meningkatkan motivasi baik intrinsik maupun ekstrinsik. Hal ini sejalan dengan penelitian Peggy Passya et al., (2019) dalam penelitiannya menunjukkan hubungan peran kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, yang mengatakan ada korelasi / ada hubungan signifikan antara peran kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian juga sejalan dengan Darmawan et al., (2020) yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawat dengan motivasi yang baik dapat meningkatkan presentase dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari 10 penelitian yang dipaparkan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi dalam bekerja yang dapat ditarik garis besar diantaranya adalah supervisi, stress, pengetahuan. Motivasi sangat berperan penting dalam dunia pekerjaan salah satunya adalah perawat, dimana perawat harus memiliki motivasi tinggi dalam melakukan proses asuhan keperawatan salah satunya dokumentasi keperawatan karena apabila dokumentasi keperawatan ini tidak dilakukan dengan tepat, lengkap, dan akurat akan berdampak terhadap pelayanan keperawatan yang menyebabkan turunnya mutu pelayanan kesehatan. Adapun aplikasi yang bisa diterapkan dalam penyelesaian masalah tersebut yaitu melakukan sosialisasi pendokumentasian asuhan keperawatan, dan supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja, peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan, supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja, peningkatan efisiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga, pemakaian sumber daya (tenaga, harta dan sarana) yang sia-sia dapat dicegah.

B. Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran diantaranya :

1. Pelayanan Kesehatan

Pihak rumah sakit dapat melakukan berbagai pelatihan-pelatihan atau *workshop* untuk meningkatkan pengetahuan perawat ini juga berjalan

berdampingan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia khususnya perawat, dan pihak manajemen dapat menentukan *Standard Nursing Language* dalam melakukan asuhan keperawatan seperti NANDA, NOC, dan NIC agar dalam pembuatan asuhan keperawatan tidak terjadi perbedaan persepsi antar tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan keperawatan atau pelayanan kesehatan.

Kepala ruang dapat melakukan monitoring dan pengawasan secara berkala, untuk peningkatan kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian segala tindakan yang dilakukan pada pasien, serta respon dan perkembangan kondisinya.

Sekiranya kepala ruang dapat membuat metode tim yang terdiri dari anggota yang berbeda-beda dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap kelompok pasien. Perawat ruangan dibagi menjadi 2-3 tim/group yang terdiri dari perawat profesional, teknikal, dan pembantu dalam satu tim kecil yang saling membantu. Metode ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anggota kelompok mempunyai kontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga timbul motivasi dan rasa tanggung jawab yang tinggi.

2. Keilmuan Keperawatan

Hasil kajian literatur menjadi dasar kebutuhan peningkatan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan peningkatan pengetahuan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

3. Penelitian Selanjutnya

Hasil kajian literatur ini menjadi data dasar untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- ArisCitra Wisuda, Dwi Octhaviana Putri, (2019). *Kinerja Perawat Pelaksana PDalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap.*
- Bangun, Prof. Dr. Wilson S,E M.Si., (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Erlangga, Jakarta.
- Bayisa Bereka Negussie, Gebisa Bayisa Oliksa, (2020). *Factors Influence Nurses' Job Motivation at Governmental Health Institutions of Jimma Town, South- West Ethiopia.*
- Breema Prima, Herbert Wau, & Marlinang Siagian, (2019). *Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.*
- Byba Melda Suhita, Joko Sutrisno, & Prima Dewi K, (2017). *Faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan pada PT Rumah Sakit Muhammadiyah, Kota Kediri.*
- Depkes RI, (2013). *Ringkasan Eksekutif Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Sumatera. Pusat Data dan Informasi, Jakarta : Depkes RI :2013.*
- Hadari Nawawi, (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia,* (Yogyakarta : Gadjah Mada University), hal 359.
- Hajjul Kamil, R. Rachmah, Elly Wardani, (2018). *What Is the Problem with Nursing Documentation? Perspective of Indonesian Nurse.*
- Hasibuan. M, (2007). *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas,* (Jakarta: PT Bumi Aksara), hal 178.
- Intan Dwi Cahyani, Ida Wahyuni, & Bina Kurniawan, (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa.*
- Iskak Arep dan Hendri Tanjung, (2004). *Manajemen Motivasi,* (Jakarta : PT Gramedia), hal 16.
- Kata Bodur, & Selma Infal, (2015). *Sumber Motivasi Kerja Perawat dan Faktor Terkait : A Survei Kuesioner.*
- Kementrian Kesehatan, (2015-2019). [Online]. Dari : <http://www.depkes.go.id/resources/download/infopublik/Resentra-2015.pdf>
- Kozier, (2011). *Buku AjarFundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 7,* Jakarta, EGC.

- Muhammad Andika Sasmita Saputra, & Alkhusari, (2019). *Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Palembang*.
- Nafkot Berhanu, Berhane Megerssa Ereso, & Gabeyehu Tsega Nebeb (2017). *Job Motivation and Associated Factors Among Health Care Professionals Working in Public Health Facilities of Gedeo Zone, Southern Ethiopia*
<http://www.sciencepublishinggroup.com/j/cmr>
[doi:10.11648/j.cmr.20170601.12](https://doi.org/10.11648/j.cmr.20170601.12)
- Natoatmodjo, S (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2015). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional) (5th ed)*. Jakarta: salemba medika.
- Pandey, Goelm & Koshal. (2018) *Assesment Of Motivation Levels And Associated Factors Among The Nursing Staff Of Tertiary-Level Government Hospitals*. DOI : 10.1002/hpm.2526
- Reem A Baljoon, Hasnah E Banjar, & Maram A Banakhar (2018) *Nurses' Work Motivational and The Factors Affecting It : A Scoping Review*.
<https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Reem A, Baljoon, Hasnah E Banjar, & Maram A Banakhar, (2018). *Nurses' Work Motivation and the Factor Affecting It : A Scoping Review*.
- Serri Hutahaeen, (2010). *Konsep dan Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulaiman, Muhammad Yusuf, (2016). *Motivasi Kerja Ekstrinsik Perawat Pelaksana*.
- Tesfane Dagne, Waju Beyene, & Negalign Berhanu (2015). *Motivation An Factors Affecting It Among Health Profesionals in The Public Hospitals, Central Ethiopia*. DOI:
<http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v25i3.6>
- Triana, (2015). *Hubungan Pemberian Reward dan Pelatihan dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan*.
- Tura Koshe Haso, Sheka Shemsi Seid, Shamsedin Amme Ibro, and Fiktemariam Abebe (2018). *Factors Affecting Motivation of Primary Health Care Workes in West Arsi Zone, Oromia Region, South East of Ethiopia*. DOI:10.4172/25373-0347.1000146
- Wandini, R. (2016). *Motivasi Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(2), 1-4.
- WHO (2016). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2011-2025*.

Zaidin Ali, (2010). *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*, Jakarta, EGC.



Lampiran 1

JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Miretu Kebede, Yesuf Endris, &
Desalegn Tegabu Zegeye

Tahun : 2017

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)

Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Hajjuul Kamil, R. Rachmah, Elly Wardani

Tahun : 2018

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Adakah kesesuaian antara perspektif filosofis yang dinyatakan dan metodologi penelitian?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan pertanyaan atau tujuan penelitian?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan representasi serta analisis data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan interpretasi hasil?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada pernyataan yang menempatkan peneliti secara kultural atau teoritis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah pengaruh peneliti pada penelitian, dan sebaliknya, ditangani?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah peserta, dan suaranya, cukup diwakili?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Apakah penelitian etis sesuai dengan kriteria saat ini atau, untuk studi terbaru, dan apakah ada bukti persetujuan etis oleh badan yang sesuai?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Apakah kesimpulan yang diambil dalam aliran laporan penelitian dari analisis, atau interpretasi, dari data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih

lanjut Komentar (Termasuk alasan pengecualian) Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Nakate, G., Dahl, D., Petrucka, P.,
Drake, K. B., Dunlap, R

Tahun : 2015

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Adakah kesesuaian antara perspektif filosofis yang dinyatakan dan metodologi penelitian?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan pertanyaan atau tujuan penelitian?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan representasi serta analisis data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan interpretasi hasil?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada pernyataan yang menempatkan peneliti secara kultural atau teoritis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah pengaruh peneliti pada penelitian, dan sebaliknya, ditangani?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah peserta, dan suaranya, cukup diwakili?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Apakah penelitian etis sesuai dengan kriteria saat ini atau, untuk studi terbaru, dan apakah ada bukti persetujuan etis oleh badan yang sesuai?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Apakah kesimpulan yang diambil dalam aliran laporan penelitian dari analisis, atau interpretasi, dari data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian keseluruhan: Termasuk



Mengecualikan



Cari info lebih

lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian) Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Endang Sihalofo, Yosafat Barus

Tahun : 2020

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Peggy Passya, Ichsan Rizany, & Herry Setiawan

Tahun : 2019

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Aris Citra Wisuda, Dwi
Othaviana Putri

Tahun : 2019

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Darmawan VI, Tony Suharsono,
Niko Dima Kristianingrum, Cahya MS,
Djazuly Chalidyanto

Tahun : 20120

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : MuhammadArdiansyah Saputra

Tahun : 2018

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Muhammad Andika Sasmita
Saputra, Alkhusari

Tahun : 2019

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies

Peninjau : Muhammad Isran Widiannur

Tanggal : 18 Januari 2021

Penulis : Byba Melda Suhita, Joko Sutrisno,
Prima Dewi K

Tahun : 2017

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Apakah kriteria dalam sampel penelitian sudah jelas didefinisikan?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apakah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Apakah exposure diukur secara valid dan reliabel?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apakah tujuan kriteria standar digunakan pengukuran kondisi?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Apakah faktor perancu diidentifikasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	<input type="checkbox"/>
6. Apakah ada strategi untuk menangani faktor perancu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	<input type="checkbox"/>
7. Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Apakah statistik yang tepat digunakan?	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Penilaian Keseluruhan: Termasuk Mengecualikan Cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)
Jurnal ini memenuhi standar JBI

Lampiran 2

PRISMA CEKLIST

1. *Nursing Care Documentation Practice : The Unfinished Task Of Nursing Care In The University Of Gondar Hospital*

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 19
Author : Miretu Kebede, Yesuf Endris, & Desalegn Tegabu Zegeye	Year : 2017	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes

Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	No
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	No
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	No
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	No

Risiko bias di seluruh studi	2 2	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	2 3	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	No
DISKUSI			
Ringkasan bukti	2 4	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	2 5	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	2 6	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	2 7	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			19

2. *What Is The Problem With Nursing Documentation? Perspective Of Indonesian Nursese ? Perspective Of Indonesian Nurses*

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 20
Author : Hajjuul Kamil	Year : 2018	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			

Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	No
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	No
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	No
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No

Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	No
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	Yes
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	Yes
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No

Jumlah Yes	20
------------	----

3. *The Nursing Documentation Dilemma In Uganda : Neglected But Necessary. A Case Study at Mulago National Referral Hospital*

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 21
Author : Nekate , G., Dahl, D., Petrucka, P., Drake, K. B., Dunlap, R	Year : 2015	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika	Yes

		berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	No
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	No
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	Yes

Analisis tambahan	2 3	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	2 4	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	2 5	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	2 6	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	2 7	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			21

4. *Relationship Of Work Motivation With Nursing Care Documentation In The Hospital*

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 20
Author : Endang Sihalo, Yosafat Barus	Year : 2020	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan,	Yes

		hasil, dan desain studi (PICOS).	
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	No
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	No
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No

HASIL			
Seleksi studi	1 7	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	1 8	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	No
Risiko bias dalam studi	1 9	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	2 0	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	2 1	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	2 2	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	Yes
Analisis tambahan	2 3	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	2 4	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	2 5	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	2 6	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	2 7	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			20

5. Hubungan Peran Kepala Ruang Dan Supervisor Keperawatan Dengan Motivasi Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 22
Author : Peggy Passya, Ichsan Rizany, & Herry Setiawan	Year : 2019	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	No
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi	Yes

		data dari penyidik.	
Item data	1 1	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	1 2	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	1 3	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	1 4	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	1 5	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	1 6	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	1 7	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	1 8	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	1 9	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	Yes
Hasil studi individu	2 0	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	2 1	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	2 2	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	2 3	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes

DISKUSI			
Ringkasan bukti	2 4	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	2 5	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	No
Kesimpulan	2 6	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	2 7	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			22

6. Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap

Reviewer : Muhammad Isran W

Date : Januari

Nilai Yes/Ya : 23

Author : Aris Citra Wisuda

Year : 2019

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			

Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I2 untuk setiap meta-analisis).	No
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			

Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			23

7. The Relationship Between Nurses' Motivation And Electronis Nursing Care Documentation In A Hospitalinpatient Unit.

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 23
Author : Darmawan IV, Tony Suharsono, Niko Dima Kristianingrum, Cahya MS, Djazuly Chalidyanto	Year : 2020	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes

Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	No
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes

DISKUSI			
Ringkasan bukti	2 4	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	2 5	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	2 6	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	2 7	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyanggah dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			23

8. *The Influence Of Nursing Care Documentating Behavior On The Completeness Of Nursing Care Documentation at Hospital X*

Reviewer : Muhammad Isran W

Date : Januari

Nilai Yes/Ya : 19

Author : **Muhammad Ardiansyah Saputra**

Year : 2018

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	No
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	No

METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	No
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	No
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			

Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	No
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	Yes
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	No
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			19

9. Analisis Kepatuhan Perawat dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Palembang

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 20
Author : Muhamad Andika Sasmita Saputra	Year : 2019	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	No
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi	Yes

		data dari penyidik.	
Item data	1 1	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	1 2	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	1 3	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	1 4	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	No
Risiko bias di seluruh studi	1 5	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	1 6	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	1 7	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	1 8	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	1 9	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	2 0	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	2 1	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	2 2	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	2 3	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes

DISKUSI			
Ringkasan bukti	2 4	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	2 5	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	2 6	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	No
PENDANAAN			
Pendanaan	2 7	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			19

10. Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Pada PT Rumah Sakit Muhammadiyah, Kota Kediri

Reviewer : Muhammad Isran W	Date : Januari	Nilai Yes/Ya : 21
Author : Byba Melda Suhita	Year : 2017	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			

Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	No
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I2 untuk setiap meta-analisis).	No
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			

Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	No
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	Yes
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			21

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI PERAWAT
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN :
SYSTEMATIC LITERATUR RIVIEW**

Muhammad Isran Widiannur Rusdi²

¹Mahasiswa Program Profesi Ners, Intitut Teknologi Dan Sains Wiyata Husada
Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur
Email : isranwidiannur@gmail.com

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Intitut Teknologi Dan Sains Wiyata Husada
Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

ABSTRAK

Latar Belakang : Dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat dimulai dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, dan evaluasi yang dicatat berisi data tentang keadaan pasien. Dokumentasi keperawatan merupakan kegiatan yang rumit dan sangat beragam serta memerlukan waktu yang cukup banyak dalam proses pembuatannya, hal ini dikarenakan seringkali perawat melakukan pencatatan yang berulang-ulang atau duplikatif, walaupun demikian, terkadang dokumentasi keperawatan yang dihasilkan masih kurang berkualitas. **Tujuan :** Mengidentifikasi artikel-artikel penelitian yang memaparkan motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.. **Metode :** Desain penelitian *Literatur Review*, yang dilakukan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 menggunakan database, *Science direct, Google Scholar* dalam kurun waktu 2015-2020. Pencarian menggunakan populasi : Perawat, intervensi : - , *outcome* : Faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan. **Hasil :** Berdasarkan dari pencarian jurnal penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian untuk penelitian KIA-N *literature review* didapatkan 4 jurnal nasional dan 6 jurnal internasional yang berhubungan dengan judul penelitian. **Kesimpulan :** Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi dalam bekerja yang dapat ditarik garis besar diantaranya adalah supervisi, stress, pengetahuan. Motivasi sangat berperan penting dalam dunia pekerjaan salah satunya adalah perawat, dimana perawat harus memiliki motivasi tinggi dalam melakukan proses asuhan keperawatan salah satunya dokumentasi keperawatan karena apabila dokumentasi keperawatan ini tidak dilakukan dengan tepat, lengkap, dan akurat akan berdampak terhadap pelayanan keperawatan yang menyebabkan turunnya mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Motivasi Perawat, Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

PENDAHULUAN

Pelayanan rumah sakit mengacu pada kualitas pelayanan dari berbagai komponen yang terdapat dalam suatu rumah sakit sebagai suatu sistem. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit juga sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut. Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang memiliki peran cukup besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan adalah perawat. Hal ini dikarenakan proporsi perawat yang bekerja hampir 50% dari seluruh sumber daya manusia yang ada di rumah sakit (Fatmawati E, 2013). Perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan rumah sakit, mempunyai tugas memberikan asuhan dalam keperawatan. Adapun rician tugas ini adalah menilai kebutuhan pasien, rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan rencana tindakan, evaluasi hasil asuhan keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, dan keikutsertaan dalam melakukan konseling. Dokumentasi asuhan keperawatan sebagai saran komunikasi, tanggung jawab dan akuntabilitas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di India mengungkapkan bahwa, skor rata-rata untuk motivasi eksternal lebih tinggi dari pada skor motivasi internal (Pandey, Goel, & Koushal, 2018). Di beberapa Negara Eropa, 75% perawat tidak puas yang terutama disebabkan oleh beban kerja, tidak adanya pengakuan efek kerja, tidak adanya dukungan dari manajemen, gaji yang tidak memadai dan efek pengawasan (Nagorska dkk, 2017). Di Botswana dan Saud Arabia, motivasi perawat dipengaruhi terutama oleh lingkungan kerja, kesempatan pendidikan, upah rendah, beban kerja, kurangnya pengakuan atas kinerja yang luar biasa, tidak adanya promosi, usia, otonomi, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, posisi administrasi, pengawasan, tunjangan finansial, hubungan yang mendukung, komunikasi dan sifat pekerjaan (Baljoon, Banjar, & Banakhar, 2018). Penelitian yang dilakukan di zona Gedeo mengungkapkan bahwa setengah dari professional tidak termotivasi dan lebih dari dua per tiga (77,4%) responden tidak disarankan untuk bekerja keras karena alasan yang berbeda. Hanya 57 (19,5%) profesional perawatan kesehatan bekerja di puskesmas memiliki motivasi tinggi. Jenis kelamin, komunikasi, ketersediaan sumber daya, gaji, umpan balik, pelatihan, lingkungan kerja, beban kerja, dan pengakuan adalah penentu negatif dari motivasi kerja (Berhanu, Ereso, & Nebeb, 2017). Demikian pula penelitian yang dilakukan di Ethiopia tengah (Dagne, Beyene, & Berhanu,

2015) dan di zona Arsi (Haso, Seid, Ibro, & Abebe, 2018) mengungkapkan tingkat motivasi tenaga kesehatan dan perawat masing-masing adalah 63,63% dan 58,3%. Hampir dua pertiga dari profesional kesehatan di bidang ini tidak termotivasi. Saat ini hanya ada sedikit penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat di Ethiopia khususnya di Jimma Town dengan menangani semua tingkatan institusi kesehatan.

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan salah satu tugas yang tidak kalah pentingnya dengan tugas perawat lainnya. Dokumentasi merupakan bukti kinerja perawat yang harus dapat dipertanggung jawabkan jika terdapat pasien yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian dokumentasi asuhan keperawatan di unit rawat inap rumah sakit, masih belum memenuhi standar yang ditentukan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dari 20 status pasien hanya 3 asuhan keperawatan yang dokumentasi keperawatannya lengkap di rung VIP, 17 dokumentasi keperawatan tidak lengkap baik dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi, dari catatan keperawatan yang ada perawat hanya mencatat tanda-tanda vital dan instruksi tindakan medik dari dokter, seperti obat yang diberikan. Dan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 20 orang perawat mereka mengatakan dokumentasi keperawatan tidak ditulis (Wandini, 2016).

Ketidakpatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dapat menyebabkan terjadinya malpraktek dan duplikasi tindakan keperawatan yang dilakukan. Menurut konsep asuhan keperawatan, salah satu tujuan dokumentasi adalah sebagai alat komunikasi, mekanisme akuntabilitas dan sebagai audit layanan keperawatan. Semakin banyak perawat yang tidak patuh dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, semakin tinggi risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan maka semakin sedikit bukti tanggung jawab dan akuntabilitas perawat. Untuk menghindari hal tersebut, peran seorang manajer keperawatan dalam mengelola dokumentasi proses keperawatan menjadi sangat penting, terutama terkait ketidakpatuhan perawat.

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat dimulai dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi, dan evaluasi yang dicatat berisi data tentang keadaan pasien. Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak

dilakukan dengan tepat, lengkap, dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Sehingga diperlukannya motivasi kerja yang baik untuk mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Karena pendokumentasian asuhan keperawatan yang bermutu akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang berdampak baik pada mutu pelayanan kesehatan.

Derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai oleh perawat dengan adanya motivasi kerja. Motivasi kerja yang tinggi dalam lingkungan kerja maka perawat akan merasakan rasa bangga, puas dalam melakukan pekerjaannya secara tuntas. Permasalahan yang ada sampai sekarang adalah kurang dilakukannya oleh pihak Rumah Sakit dalam pengembangan diri atau pemberian reward seperti kenaikan jabatan atas apa yang dicapai oleh perawat sebagai bentuk meningkatkan motivasinya (Natoadmodjo, 2007). Perawat kehilangan motivasi tidak selalu mudah karena jarang diungkapkan. Namun hal ini dapat ditinjau dari perubahan sikap yang terjadi pada dirinya yang dapat diamati. Tanda-tanda yang mempunyai motivasi kurang bagus adalah tidak bersedia bekerja sama, tidak mau menjadi sukarelawan, selalu datang terlambat, pulang cepat dan tidak hadir tanpa adanya keterangan, memperpanjang waktu istirahat, tidak menepati tanggal waktu tugas, tidak mengikuti aturan yang ditetapkan, selalu merasa tidak bersemangat, saling menyalahkan, dan tidak mematuhi aturan (Triana, 2015).

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pemerintah merupakan faktor penting dalam memberikan pemenuhan tenaga kesehatan bagi masyarakat untuk memperoleh tingkat kesehatan yang semaksimalnya, seperti pemenuhan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan, serta teknologi dan produk teknologi (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan *study literature review* mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Tujuan dari *literature review* ini adalah ingin mengetahui secara spesifik faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah studi literatur, secara sistematis terkait topik yang diangkat yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian ini akan melakukan sintesis penelitian terkait motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber baik jurnal, buku, dokumentasi, internet, dan Pustaka. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penulisan.

Tabel 3.1 Kata Kunci Studi Literatur

Motivasi Perawat	Pendokumentasia Asuhan Keperawatan
Motivasi	Dokumentasi
OR	Keperawatan
Motivation	OR
OR	Nusing Documentation
Kinerja	
OR	
Performance	
OR	
Perawat	
OR	
Nurse	

Tabel 3.2 Format PICOS dalam Literatur Review

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Perawat	Administrasi
<i>Intervention</i>	-	-
<i>Comparators</i>	Motivasi dalam kategori rendah Pendokumentasian yang tidak lengkap	Motivasi dalam kategori tinggi pendokumentasian yang lengkap
<i>Outcome</i>	Faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatani	-
<i>Studi desain</i>	-	-

<i>Publication Years</i>	2015	Sebelum 2015
<i>Language</i>	Inggris, & Indonesia	Cina

HASIL

Hasil yang ditemukan adalah 9753 temuan kemudian dipersempit dengan mengeluarkan temuan *non* jurnal sehingga menjadi 621 temuan, selanjutnya diurutkan dari yang terbaru, jurnal yang ditemukan menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia, namun dominan menggunakan bahasa Inggris. Kemudian di spesifikkan dalam 5 tahun terakhir didapatkan sebanyak 71 temuan. Seleksi dilakukan dengan melihat duplikat jurnal, skrining kriteria inklusi dan eksklusi ditemukan 46 jurnal, tetapi jurnal yang digunakan untuk studi literatur yaitu minimal 10 jurnal yang berdasarkan ketentuan institusi.



Tabel 4.1 Literature

No	Penulis	Judul	Desain	Responden	Prosedur Penelitian	Hasil
1	Miretu Kebede, Yesuf Endris, & Desalegn Tegabu Zegeye (2017)	<i>Nursing Care Documentation Practice : The Unfinished Task Of Nursing Care In The University Of Gondar Hospital</i>	<i>Cross Sectional</i>	220 perawat yang bekerja di bangsal rawat inap rumah sakit universitas Gondar	Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan yang telah di uji sebelumnya, dan di analisis dengan SPSS. Analisis statistik deskriptif, bivariat dan multivariat regresi logistik dilakukan.	Sebagian besar asuhan keperawatan yang diberikan tetap tidak berdokumen. Adapun faktor terkait yang mempengaruhinya adalah Rasio perawat-pasien yang memiliki delapan pasien dan lebih sedikit pada siang hari 2,26 kali lebih mungkin untuk memiliki praktik dokumentasi yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki 9 atau lebih pasien, pelatihan dalam pelayanan perawat yang telah mengambil bagian dalam dokumentasi standar keperawatan pelatihan dalam pelayanan 2,59 kali lebih mungkin untuk memiliki praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dengan mereka yang tidak mengambil bagian dalam pelatihan, pengetahuan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang dokumentasi asuhan keperawatan adalah 2,16 kali lebih mungkin memiliki praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki



						pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan yang buruk, sikap perawat terhadap dokumentasi asuhan keperawatan dibandingkan perawat yang memiliki sikap buruk terhadap dokumentasi asuhan keperawatan yang memiliki sikap baik sebanyak 2,22 kali lebih cenderung memiliki praktik dokumentasi yang baik.
2	Hajjuul Kamil, Rachmah, Wardani (2018)	R. Elly <i>What Is The Problem With Nursing Documentation? Perspective Of Indonesian Nurse</i>	Pelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan melakukan fokus group discussion (FGD)	Sebanyak 35 peserta perawat	FGD dilakukan selama perawat istirahat makan siang, setiap peserta diberi nomor acak untuk memastikan anonimitas mereka.ada 35 peserta yang terlibat termasuk 14 kepala perawat (yaitu, tim HN) dan 21 staf perawat (yaitu, tim SN). Kami membagi perawat kepala dan staf terpilih menjadi dua kelompok yang menjadi empat kelompok untuk FGD. Masing-masing tim HN terdiri dari tujuh kepala perawat. Untuk staf perawat kelompok pertama terdiri dari 10 perawat dan kelompok kedua 11 perawat. FGD terpisah dilakukan untuk kepala perawat dan staf mereka, untuk mewawancarai secara terpisah	Hasil ditangkap dalam tiga tema : (1) supervise perawat yang tidak memadai terhadap dokumentasi keperawatan, (2) masalah kompetensi dalam dokumentasi, (3) kurangnya motivasi dalam dokumentasi.

					adalah untuk memberikan kenyamanan bagi perawat dalam mengungkapkan pendapat dan pikirannya. Durasi FGD adalah 40-50 menit dan bertempat di Rumah Sakit perkotaan besar di sebuah provinsi tersebut.	
3	Nakate, G., Dahl, D., Petrucka, P., Drake, K. B., Dunlap, R (2015)	<i>The Nursing Documentation Dilemma In Uganda : Neglected But Necessary. A Case Study at Mulago National Referral Hospital</i>	Kualitatif	Sebanyak 40 peserta perawat	Komponen kualitatif dari penelitian metode campuran sekuensial ini tercermin dalam pertanyaan terbuka mengenai pengetahuan dan sikap terhadap dokumentasi yang disertakan dengan tes awal dan tes akhir yang dilakukan sendiri. Semua peserta diberi kesempatan untuk memberikan komentar pribadi, refleksi, atau cerita tentang pengalaman mereka dengan dokumentasi dalam perawatan pasien.	Para perawat memandang dokumentasi keperawatan sebagai praktik penting menuju perawatan pasien; meskipun Tindakan dokumentasi bermasalah. Kurangnya waktu dan dukungan dari kepemimpinan keperawatan dan tim interdidipliner merupakan tantangan yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan. Tantangan lain termasuk kepadatan dan kurangnya kebijakan yang memandu dokumentasi keperawatan dan juga kurangnya alat dokumentasi yang dirancang sebelumnya untuk mendokumentasikan perawatan pasien.
4	Endang Sihaloho, Yosafat Barus (2020)	<i>Relationship Of Work Motivation With Nursing Care Documentation In The Hospital</i>	Cross Sectional	Sebanyak 125 perawat	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berjumlah 125 perawat. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa angket yang digunakan untuk mengukur	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden yang berumur > 40 tahun sebanyak 34 responden (61,8%), dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan 41 responden (74,5%),

motivasi, dan catatan observasi untuk mengukur dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit. pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 2 kali yaitu 41 responden (74,5%) dan waktu kerja > 5 tahun sebanyak 42 responden (76,4%) sebagai perawat memiliki motivasi cukup yaitu 52 responden (77,6%) tinggi 2 responden (3,0%) dan rendah 1 responden (1,5%), dokumentasi kelengkapan asuhan keperawatan cukup yaitu 35 (52,2%), sedangkan yang lengkap 19 responden (28,4%) yang tidak lengkap 13 (13%), motivasi kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Yaitu 0,407 dengan tingkat signifikan 0,001.



5	Peggy Passya, Ichsan Rizany, & Herry Setiawan (2019)	Hubungan Peran Kepala Ruang dan Supervisor Keperawatan dengan motivasi perawat dalam melakukan Dokumentasi Keperawatan	<i>Cross Sectional</i>	Sebanayk 67 perawat pelaksana diruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru	Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner. Uji analisis menggunakan korelasi person.	Hasil penelitian menunjukkan gambaran skor peran kepala ruangan rata-rata sebesar 51,10 dan rata-rata peran supervisor ruangan sebesar 32,81, artinya peran kepala ruangan dan supervisor dijalankan dengan optimal. Sedangkan rata-rata motivasi perawat sebesar 33,61 (motivasi perawat tinggi). Hasil analisis didapatkan adanya hubungan yang positif antara peran kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan
---	--	--	------------------------	---	--	---

							dokumentasi keperawatan. Dan ada hubungan positif antara peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan.
6	Aris Citra Wisuda, Dwi Octhavana Putri (2019)	Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap	Cross Sectional	Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap yang berjumlah 40 orang perawat	Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>total sampling</i> yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sama dengan populasi. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dalam bentuk objektif tentang kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dan kinerja perawat sebagai alat ukur melalui metode <i>checklist</i> .	Hasil dari penelitian ini diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat bahwa lebih dari setengah memiliki asuhan keperawatan kurang baik yaitu sebanyak 75,0%.	
7	Darmawan VI, Tony Suharsono, Niko Dima Kristianingrum, Cahya MS, Djazuly Chalidyanto (2020)	<i>The Relationship between nurses' motivation and electronic nursing care documentation in a hospitalinpatient unit.</i>	Cross Sectional	Sebanyak 48 perawat di unit Rumah Sakit Paru Jember dan file EMR yang diisi oleh perawat	Penelitian lolos uji etik dan mendapatkan sertifikat persetujuan Etik No. 01 / KEPK /V/ 2019 oleh komite etik penelitian kesehatan rs paru jember Indonesia. Penelitian dilakukan dengan menyeverkan kuesioner pada perawat sambal menelaah dan mengamati lima dokumen dari dokumentasi keperawatan elektronik.	Hasil penelitian menunjukkan hasil motivasi perawat yang baik dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawat dengan motivasi yang baik dapat meningkatkan persentase dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik	

					Analisa data menggunakan IBM SPS Statistik 24, sedangkan analisis statistik menggunakan uji rank spearman dengan alpha	
8	MuhammadArdiansyah Saputra (2018)	<i>The Influence Of Cross Nursing Care Sectional Documentating Behavior On The Completeness Of Nursing Care Documentation at Hospital X</i>	Sebanayk 89 perawat.	Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan observasi dengan panduan ceklist. Kuesioner digunakan untuk mengetahui permasalahan seperti pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas dan pengawasan. Kuesioner ini sebelumnya telah di uji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil seluruh item valid dan reliabel, sehingga dapat digunakan dalam pengumpulan data. Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji regresi linier berganda.	Sebagiaan besar perawat dirumah sakit X mengetahui dan memahami dokumentasi asuhan keperawatan. Sikap perawat sebagian besar baik terhadap dokumentasi asuhan keperawatan. Format dan standar dokumentasi asuhan keperawatan disetiap bangsal Sebagian besar tersedia. Supervisi kepala bangsal Sebagian besar baik dan dokumentasi asuhan keperawatan Sebagian besar lengkap. Pengetahuan berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x. Sikap berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dirumah sakit x. ketersediaan fasilitas tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dirumah sakit x. Supervisi berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dirumah sakit x.	



9	Muhammad Andika Sasmita Saputra, Alkhusari (2019)	Analisis Kepatuhan Perawat dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Palembang	Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 63 perawat pelaksana dan 63 dokumentasi asuhan keperawatan.	Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2017 hingga Mei 2018 dan pengambilan data dimulai pada bulan maret hingga April 2018 di Ruang Rawat Inap RS Islam Palembang. Sampel dibagi berdasarkan ruang perawatan meliputi 22 responden di ruang penyakit dalam, 8 responden di ruang bedah, 8 responden di ruang pediatrik, 4 responden di ruang pernatal, ruang VIP A 8 responden, ruang VIP B 5 responden dan VIP C 8 responden.	Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi adalah usia <35 tahun (73,02%), perempuan (93,65%) dengan pendidikan vokasi (95,24%), lama bekerja ≥ 2 tahun (96,83%) dengan status pegawai tetap (95,24%) dan sebagian besarketidakpatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan (98,41%). Tidak korelasi antara umur (p-value = 0,270), Jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian (p-value = 1.000)
10	Byba Melda Suhita, Joko Sutrisno, Prima Dewi K (2017)	Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Pada PT Rumah Sakit Muhammadiyah, Kota Kediri	Penelitian menggunakan metode penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang rawat inap dengan teknik simple random sampling diperoleh 78 responden.	Penelitian ini memiliki variabel bebas yaitu : pengetahuan, motivasi, dan stress kerja (X). selain itu juga memiliki variabel terikat yaitu pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Data dikumpulkan, diperiksa kelengkapannya. Kemudian penelitian menganalisis data untuk menguji korelasi kedua variabel tersebut dengan menggunakan metode regresi logistik.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi untuk melakukan dokumentasi keperawatan dalam kategori sedang yaitu 44 responden (56,4%), memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu 42 responden (53,8%), dan mengalami stress kerja dalam kategori sedang yaitu 45 responden (57,7%). Selain itu Sebagian besar responden memiliki dokumentasi pelaksana dalam kategori tidak terlaksana yaitu sebanyak 44 responden (5,4%). Hasil analisis regresi

logistik
menunjukkan bahwa
faktor motivasi dan
stress kerja
berpengaruh
terhadap
pelaksanaan
dokumentasi
keperawatan di RS
Muhammadiyah
Kota Kediri.

PEMBAHASAN

Penelitian dari Hajjul Kamil et al., (2018) mengatakan bahwa masalah terbesar yang dihadapi oleh perawat terutama disebabkan oleh supervisi yang kurang memadai dalam proses dokumentasi. Perawat diminta untuk melengkapi prosedur dokumentasi tetapi jarang dinilai bagaimana mereka menyelesaikan prosesnya. Manajemen hanya peduli pada dokumentasi jika sudah mendekati akreditasi rumah sakit. Kurangnya pengawasan dari audit dalam dokumentasi keperawatan membuat perawat berada dalam kesulitan. Di satu sisi, mereka diharapkan melengkapi dokumentasi sebagai alat terukur untuk kualitas asuhan keperawatan. Di sisi lain, mereka mendapat sedikit perhatian dan dukungan tentang bagaimana melakukan dokumentasi keperawatan yang efisien. Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Peggy Passya et al., (2019) dalam penelitiannya menunjukkan hubungan peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dari 67 responden didapatkan nilai signifikan peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat sebesar ($p=0,000$). Hasil analisa didapatkan P value $< 0,001$ dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,500 maka H_0 ditolak yang memiliki arti ada korelasi / ada hubungan signifikan antara peran supervisor ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan positif yang artinya semakin tinggi peran supervisor di ruangan maka semakin tinggi motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sebaliknya apabila semakin jarang peran supervisor ruangan dirasakan perawat maka semakin rendah motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

Pada penelitian Byba Melta Suhita et al., (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress kerja kategori sedang yaitu sebanyak 45 responden (57,7%). Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah stress kerja yang merupakan respon fisik dan emosional yang berbahaya yang timbul ketika tuntutan kerja tidak sesuai dengan kemampuannya. Stress kerja dapat disebabkan oleh banyak faktor, seperti faktor intrinsik, konflik peran, hubungan dalam pekerjaan, perkembangan karir, serta faktor lain yang berhubungan dengan pekerjaan. Faktor intrinsik bisa jadi kelebihan beban kerja karyawan. Beban kerja perawat cukup tinggi karena harus menangani beberapa pasien dalam satu shift kerja dan kondisi ini semakin membuat stress ketika kondisi pasien semakin parah sehingga membutuhkan perawatan dengan pengawasan yang intensif. Penelitian ini didukung oleh Mihiretu Kebede et al., (2016) dalam penelitiannya mengidentifikasi sejumlah faktor yang terkait dengan praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik. Rasio perawat pasien secara signifikan terkait dengan praktik dokumentasi asuhan keperawatan. Perawat yang memberikan perawatan kepada delapan pasien atau kurang lebih cenderung memiliki praktik dokumentasi yang baik dibandingkan dengan perawat yang merawat sembilan pasien atau lebih pasien per hari. Penemuan ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan di Jamaika, penjelasan untuk hal ini mungkin karena perawat akan memiliki cukup waktu untuk dokumentasi serta kecenderungan untuk menggunakan pedoman dokumentasi asuhan keperawatan standar lebih banyak jika mereka tidak kelebihan beban dengan pasien. Selain itu perawat dengan beban pasien yang lebih sedikit mengalami lebih sedikit stress dan situasi yang tidak terlalu sibuk yang membuat mereka cenderung tidak di ganggu oleh pasien lain saat mendokumentasikan

asuhan keperawatan yang disediakan dan direncanakan, sebagaimana didukung oleh bukti dari Nigeria.

Pada Penelitian Muhammad Ardiasyah Saputra (2018) menunjukkan dalam penelitiannya bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit X, semakin baik pengetahuan yang dimiliki perawat tentang dokumentasi asuhan keperawatan maka pengisian dokumentasi keperawatan akan semakin lengkap. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mihiretu Kebede et al., (2016) yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang dokumentasi asuhan keperawatan lebih mungkin memiliki praktik dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan yang buruk terhadap dokumentasi asuhan keperawatan.

Pada penelitian Darmawan VI et al., (2020) menemukan bahwa perawat dengan tingkat motivasi tinggi memiliki praktik dokumentasi lengkap 82,1% dibandingkan perawat dengan tingkat motivasi rendah. Hasil penelitian menunjukkan p-value 0,040 lebih kecil dari α 0,05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin tinggi tingkat motivasi perawat maka semakin baik kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Byba Melda Suhita et al., Penelitian ini didukung oleh Byba Melta Suhita et al., (2017) yang mengatakan perawat yang memiliki motivasi rendah disebabkan karena faktor intelektual dan kematangan diri yang kurang. Oleh karena itu, dalam hal ini diperlukan peran pemimpin yang besar agar dapat meningkatkan motivasi baik intrinsik maupun ekstrinsik. Hal ini sejalan dengan penelitian Peggy Passya et al., (2019) dalam penelitiannya menunjukkan hubungan peran kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, yang mengatakan ada korelasi / ada hubungan signifikan antara peran kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian juga sejalan dengan Darmawan et al., (2020) yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa ada

hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawat dengan motivasi yang baik dapat meningkatkan presentase dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari 10 penelitian yang dipaparkan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi dalam bekerja yang dapat ditarik garis besar diantaranya adalah supervisi, stress, pengetahuan. Motivasi sangat berperan penting dalam dunia pekerjaan salah satunya adalah perawat, dimana perawat harus memiliki motivasi tinggi dalam melakukan proses asuhan keperawatan salah satunya dokumentasi keperawatan karena apabila dokumentasi keperawatan ini tidak dilakukan dengan tepat, lengkap, dan akurat akan berdampak terhadap pelayanan keperawatan yang menyebabkan turunnya mutu pelayanan kesehatan. Adapun aplikasi yang bisa diterapkan dalam penyelesaian masalah tersebut yaitu melakukan sosialisasi pendokumentasian asuhan keperawatan, dan supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja, peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan, supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja, peningkatan efisiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga, pemakaian sumber daya (tenaga, harta dan sarana) yang sia-sia dapat dicegah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah bersedia memberikan bimbingan dengan sabar dan dengan penuh perhatian selama proses penyusunan literature review ini sehingga dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

REFERENSI

ArisCitra Wisuda, Dwi Octaviana Putri, (2019). Kinerja Perawat Pelaksana

- PDalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap. Bangun, Prof. Dr. Wilson S,E M.Si., (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Erlangga, Jakarta.
- Bayisa Bereka Negussie, Gebisa Bayisa Oliksa, (2020). Factors Influence Nurses' Job Motivation at Governmental Health Institutions of Jimma Town, South- West Ethiopia.
- Breema Prima, Herbert Wau, & Marlinang Siagian, (2019). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
- Byba Melda Suhita, Joko Sutrisno, & Prima Dewi K, (2017). Faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan pada PT Rumah Sakit Muhammadiyah, Kota Kediri.
- Depkes RI, (2013). Ringkasan Eksekutif Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Sumatera. Pusat Data dan Informasi, Jakarta : Depkes RI :2013.
- Hadari Nawawi, (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia, (Yogyakarta : Gadjah Mada University), hal 359.
- Hajjul Kamil, R. Rachmah, Elly Wardani, (2018). What Is the Problem with Nursing Documentation? Perspective of Indonesian Nurse. *Journal of Nursing and Health Care*, 3(1), 1-10.
- Hasibuan. M, (2007). Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas, (Jakarta: PT Bumi Aksara), hal 178.
- Intan Dwi Cahyani, Ida Wahyuni, & Bina Kurniawan, (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa.
- Iskak Arep dan Hendri Tanjung, (2004). Manajemen Motivasi, (Jakarta : PT Gramedia), hal 16.
- Kata Bodur, & Selma Infal, (2015). Sumber Motivasi Kerja Perawat dan Faktor Terkait : A Survei Kuesioner. *Journal of Nursing and Health Care*, 3(1), 1-10.
- Kementrian Kesehatan, (2015-2019). [Online]. Dari : <http://www.depkes.go.id/resources/download/infopublik/Resentra-2015.pdf>
- Kozier, (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 7, Jakarta, EGC.
- Muhammad Andika Sasmita Saputra, & Alkhusari, (2019). Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Palembang.
- Nafkot Berhanu, Berhane Megeressa Ereso, & Gabeyehu Tsega Nebbeb (2017). Job Motivation and Associated Factors Among Health Care Professionals Working in Public Health Facilities of Gedeo Zone, Southern Ethiopia <http://www.sciencepublishinggroup.com/j/cmr> doi:10.11648/j.cmr.20170601.12
- Natoatmodjo, S (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2015). Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional) (5th ed). Jakarta: salemba medika.
- Pandey, Goelm & Koshal. (2018) Assesment Of Motivation Levels And Associated Factors Among The Nursing Staff Of Tertiary-Level Government Hospitals. DOI : 10.1002/hpm.2526
- Reem A Baljoon, Hasnah E Banjar, & Maram A Banakhar (2018) Nurses' Work Motivational and The Factors Affecting It : A Scoping Review. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Reem A. Baljoon, Hasnah E. Banjar, & Maram A. Banakhar, (2018). Nurses' Work Motivation and the Factor Affecting It : A Scoping Review. *Journal of Nursing and Health Care*, 3(1), 1-10.
- Serri Hutahaeen, (2010). Konsep dan Dokumentasi Proses Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulaiman, Muhammad Yusuf, (2016). Motivasi Kerja Ekstrinsik Perawat Pelaksana.
- Tesfane Dagne, Waju Beyene, & Negalign Berhanu (2015). Motivation An Factors Affecting It Among Health Professionals in The Public Hospitals, Central Ethiopia. DOI: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v25i3.6>
- Triana, (2015). Hubungan Pemberian Reward dan Pelatihan dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan. *Journal of Nursing and Health Care*, 3(1), 1-10.
- Tura Koshe Haso, Sheka Shemsi Seid, Shamsedin Amme Ibro, and Fiktemariam Abebe (2018). Factors Affecting Motivation of Primary Health Care Workes in West Arsi Zone, Oromia Region, South East of Ethiopia. DOI:10.4172/25373-0347.1000146
- Wandini, R. (2016). Motivasi Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan

Pendokumentasian. Jurnal
Manajemen Pelayanan Kesehatan,
10(2), 1-4.
WHO (2016). Rencana Pembangunan Jangka
Panjang Nasional 2011-2025
Zaidin Ali, (2010). Dasar-dasar Dokumentasi
Keperawatan, Jakarta, EGC.





**PROGRAM PROFESI NERS
INSTITUSI TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Keterangan Diri

Nama	: Muhammad Isran Widiannur
Tempat / Tanggal Lahir	: Sangkulirang, 23 November 1997
NIM	: P1908107
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Agama	: Islam
Suku	: Bugis
Status Perkawinan	: Belum Menikah
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Jl. Jendral Sudirman Benua Baru Ilir Kec. Sangkulirang
. Email	: isranwidiannur@gmail.com
. Riwayat Pendidikan	: SDN 007 Sangkulirang MTs. Nurusa'adah Sangkulirang SMAN 1 Sangkulirang S1 ITKES Wiyata Husada Samarinda

