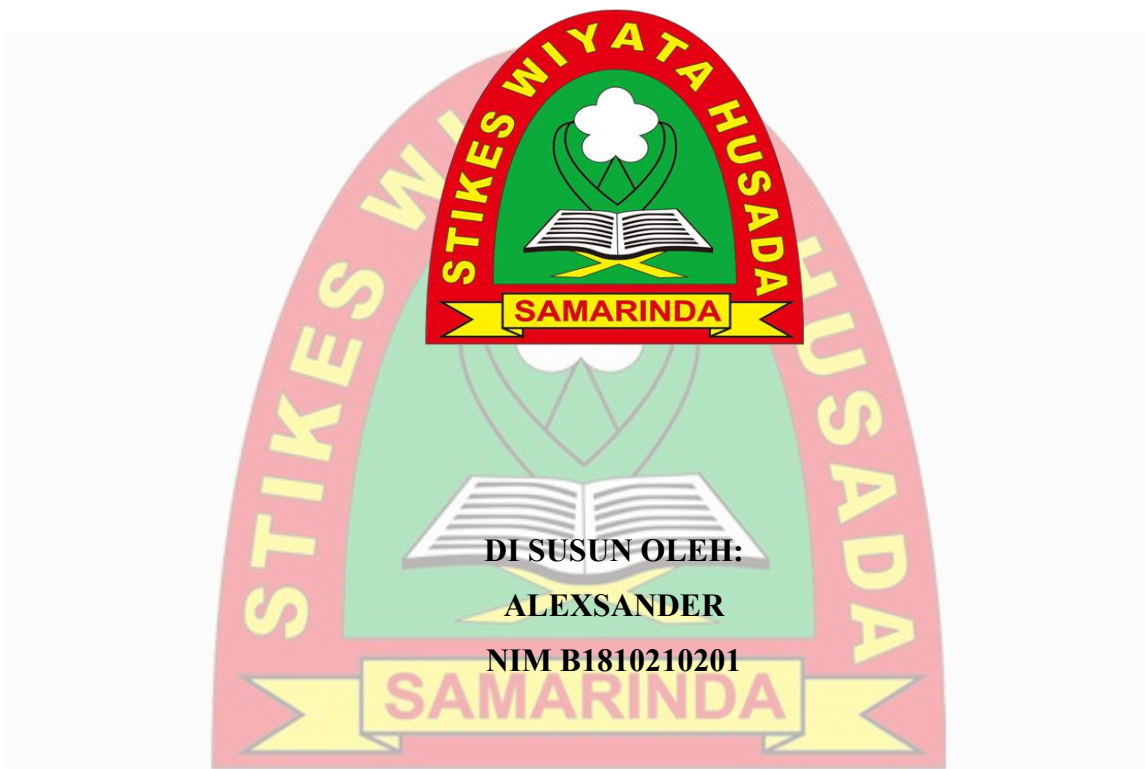


**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN IMPLEMENTASI
CLINICAL PATHWAY DI UNIT RAWAT INAP
SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN IMPLEMENTASI
CLINICAL PATHWAY DI UNIT RAWAT INAP SILOAM
HOSPITALS BALIKPAPAN.**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

ALEXSANDER

B1810210201

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 17 Januari 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep** (.....)
NIK. 113072.74.13.045
2. **Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep** (.....)
NIK. 113072.86.18.128
3. **Ns. Purwanto, S.Kep., M.Kep** (.....)
NIK. 19681124.198902.1.002
4. **Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep** (.....)
NIK. 113072.86.13.071

Mengetahui,

**Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda**

**Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda**

Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK:113072.86.14.071

RELATIONSHIP NURSE MOTIVATION WITH CLINICAL PATHWAY IMPLEMENTATION IN SILOAM HOSPITALS HOSPITALS INAL BALIKPAPAN UNIT

Alexsander¹, Purwanto², Rusdi³

ABSTRAK

Background: Clinical pathway is a coordination and communication tool for officers involved in the management of the same patient. Clinical pathway is an assistive tool for implementing medical service standards (evidence based clinical practice guidelines). The application of clinical pathways is an approach that can be used in cost rationalization without reducing quality. Clinical pathways are used as quality and cost control in health services. One of the quality of service can be seen from the average length of stay and outcomes Implementation of clinical pathways that have been applied need to be measured in terms of effectiveness in reducing the average length of stay and producing better outcomes. Especially the inpatient environment at SHBP. **Objective:** to find out whether there is a relationship between nurse motivation and the implementation of Clinical Pathway in the Siloam Hospitals Balikpapan inpatient unit. **Method:** This study used a descriptive analytic research design with a cross sectional approach with a sample of 60 nurses. **Results:** there was no relationship between nurse motivation with the implementation of Clinical Pathway in the Inpatient unit with a value of p value = 1000 ($p > 0.05$). **Conclusion:** So it can be interpreted that there is no relationship between motivation of nurses with the implementation of Clinical Pathway.

Keywords: Nurse Motivation, Clinical Pathway Implementation

¹Students of Nursery Department, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of STIKES Wiyata Husada Samarinda

**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN IMPLEMENTASI
CLINICAL PATHWAY DI UNIT RAWAT INAP
SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda



DISUSUN OLEH:

ALEXSANDER

NIM: B1810210201

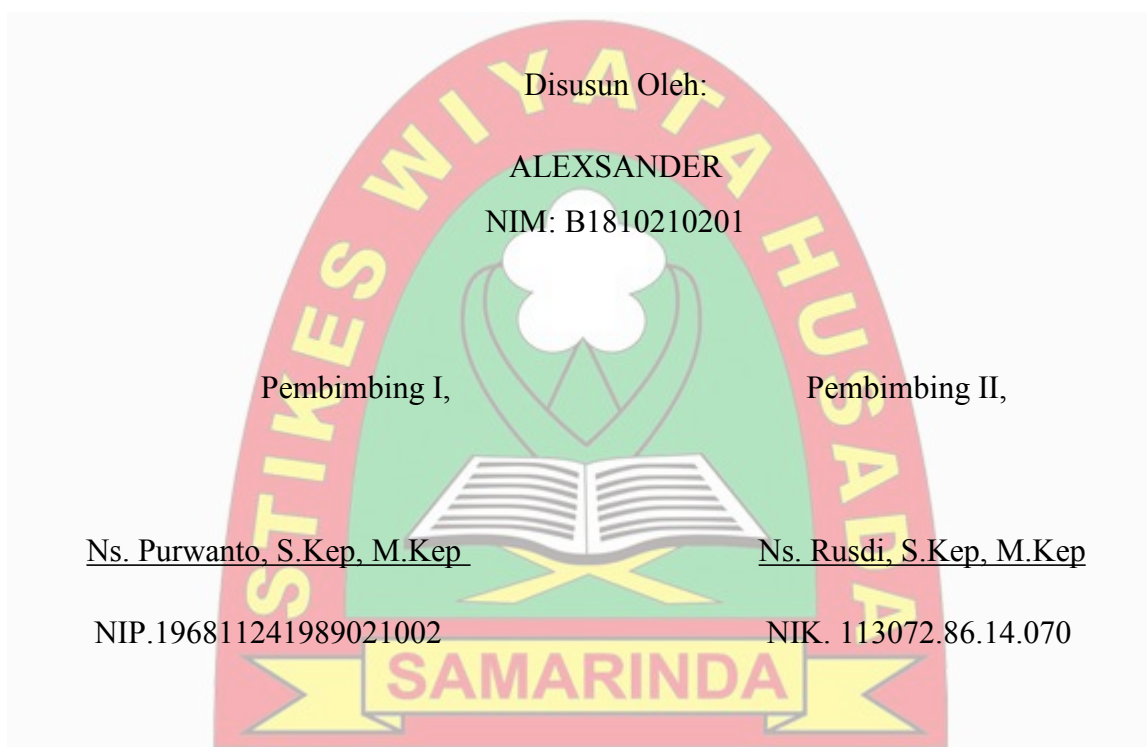
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN IMPLEMENTASI
CLINICAL PATHWAY DI UNIT RAWAT INAP
SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN**

SKRIPSI



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi S.Kep M.Kep
NIK. 113072.86.14.070

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alexsander

NIM : B1810210201

Program Studi : S1 Keperawatan

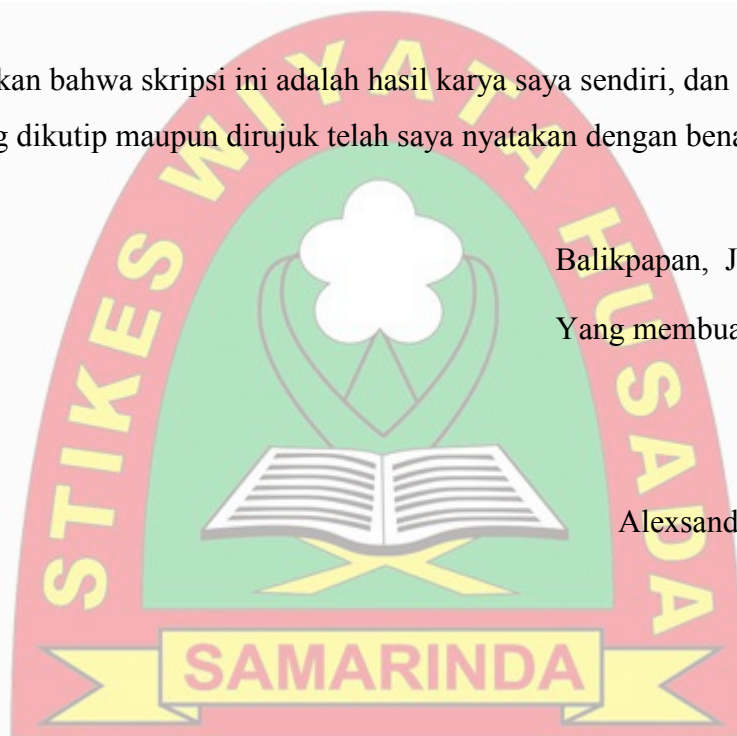
Judul Laporan Tugas Akhir : “Hubungan Motivasi Perawat dengan implementasi *Clinical Pathway* di Unit Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan”

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

Balikpapan, Januari 2020

Yang membuat pernyataan,

Alexsander



KATA PENGANTAR

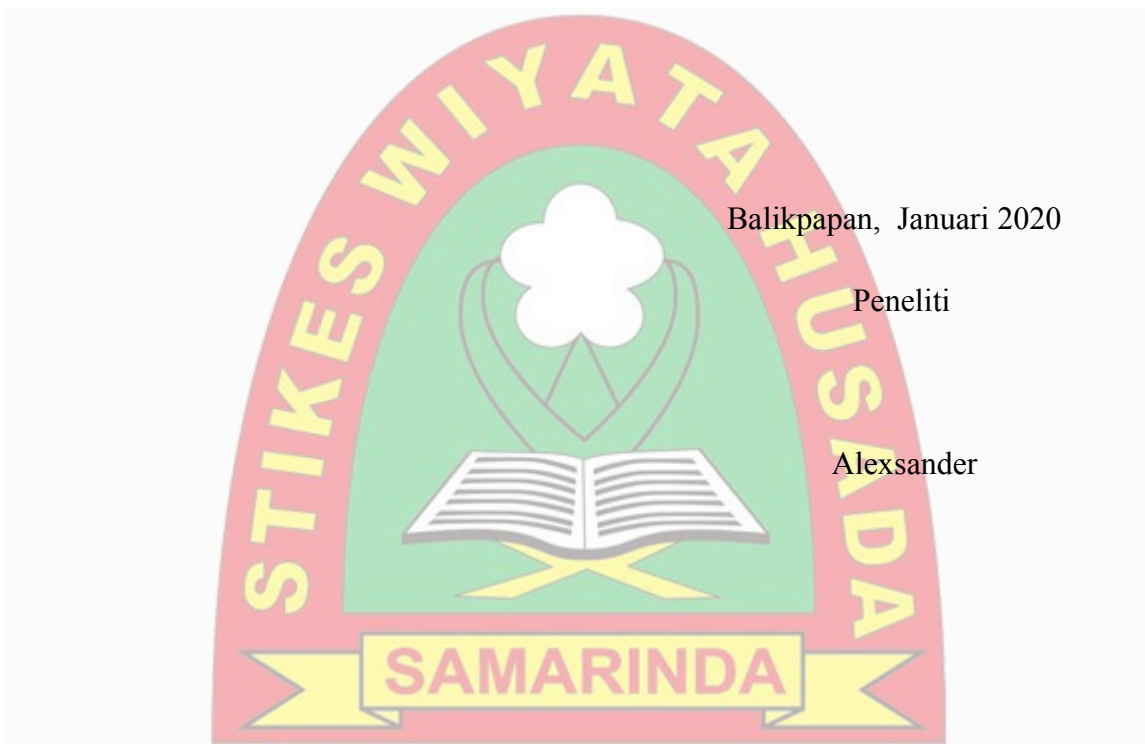
Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi “**Hubungan Motivasi Perawat dengan Implementasi *Clinical Pathway* di Unit Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan**”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar S1 Keperawatan pada Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai masa penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. H. Mujito Hadi, MM, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd, S.Kep, M.Kep selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda dan selaku penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda dan selaku dosen Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Ns. Purwanto, S.Kep, M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep, M.Kep, selaku dosen penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Seluruh Dosen dan Pengajar di STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bimbingan dan pembelajaran ilmu keperawatan.
7. dr. Danie Pulauan, M.Kes selaku Direktur Siloam Hospitals Balikpapan.
8. Seluruh Kepala Ruangan Rawat Inap beserta seluruh staff yang telah mendukung peneliti untuk menyelesaikan kegiatan perkuliahan ini.

9. Orang tua dan Keluarga tercinta yang telah memberikan restu dan motivasi untuk menyelesaikan kegiatan perkuliahan ini.
10. Teman-teman jurusan S1 Keperawatan Alih Jenjang Siloam Angkatan 2018-2019 yang telah banyak membantu dalam memberikan masukan dan dukungan.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alexsander
NIM : B1810210201
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Motivasi Perawat dengan Implementasi *Clinical Pathway* di Unit Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmediakan/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.

Balikpapan, Januari 2020

Yang membuat pernyataan

Alexsander

ABSTRAK

HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN IMPLEMENTASI *CLINICAL PATHWAY* DI UNIT RAWAT INAP SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

Alexsander¹, Purwanto², Rusdi³

Latar Belakang: *Clinical pathway* merupakan perangkat koordinasi dan komunikasi bagi para petugas yang terlibat dalam tatalaksana pasien yang sama. *Clinical pathway* merupakan perangkat bantu untuk penerapan standar pelayanan medik (evidence based clinical practice guideline). Penerapan *clinical pathways* merupakan sebuah pendekatan yang dapat digunakan dalam rasionalisasi biaya tanpa mengurangi mutu. *Clinical pathway* digunakan sebagai kendali mutu dan biaya dalam pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan salah satunya dapat dilihat dari average length of stay dan outcomes Implementasi *clinical pathway* yang sudah diterapkan perlu diukur efektifitasnya dalam menurunkan rata-rata lama dirawat dan menghasilkan outcomes yang lebih baik. Khususnya dilingkungan rawat inap di SHBP. **Tujuan:** untuk mengetahui apakah ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *descriptive analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 60 perawat. **Hasil:** tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway* di unit Rawat Inap dengan nilai $p\ value = 1000$ ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** Maka demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway*.

Kata kunci: Motivasi Perawat, Implementasi *Clinical Pathway*

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen program studi ilmu keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

³ Dosen program studi ilmu keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A... Latar Belakang.....	1
B... Rumusan Masalah.....	4
C... Tujuan Penelitian.....	5
D... Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A... Konsep Motivasi.....	6
1... Pengertian Motivasi.....	6
2... Klasifikasi Motivasi.....	6
a... Motivasi Internal.....	6
b... Motivasi External.....	6
3... Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi.....	7
4... Jeni-jenis Motivasi.....	7
5... Teknik Motivasi.....	8
B... Konsep Kepatuhan.....	8
1... Pengertian Kepatuhan.....	8
2... Faktor-faktor.....	8
C... Identifikasi.....	10
D... Clinical Pathway.....	11
1... Pengertian Clinical Pathway.....	11
2... Tujuan Clinical Pathway.....	12
3... Karakteristik Clinical Pathway.....	12
E... Aplikasi Teori Keperawatan.....	14

F... Kertangka Teori.....	17
G...Hipotesa.....	18

BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A...Rancangan Penelitian.....	19
B... Kerangka Konsep.....	19
C... Populasi dan Sampel.....	20
D... Variabel Penelitian.....	21
E... Definisi Operasional.....	22
F... Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
G...Prosedur Pengumpulan Data.....	24
H...Analisa Data.....	26
I... Etika Penelitian.....	30

BAB IV PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
1. Gambaran Penelitian	31
2. Hasil Analisis Univariat	32
3. Hasil Analisis Bivariat	33
B. Pembahasan	34
1. Motivasi	35
2. Implementasi Clinical Pathway	37
3. Hubungan Antara Motivasi dan Implementasi CP	39
BAB V PENUTUP	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka teori keperawatan	15
Bagan 2. Kerangka Teori Penelitian	17
Bagan 3. Kerangka Konsep Penelitian	19



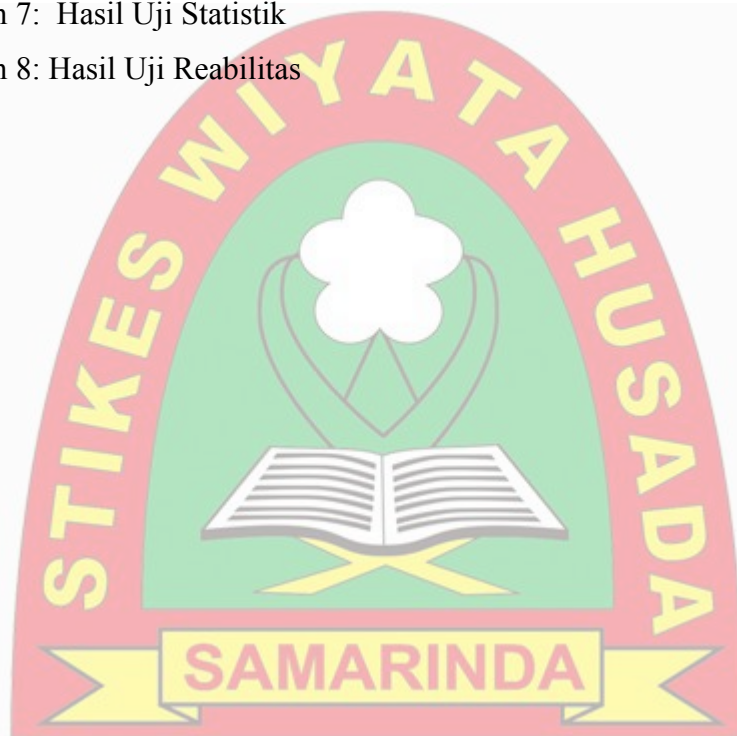
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuisisioner Penelitian	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kategori Motivasi ...	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Implementasi CP.....	33
Tabel 3.6 Hubungan Motivasi Perawat dengan Implementasi CP	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat Permohonan Ijin penelitian
- Lampiran 2: Surat Jawaban Permohonan Ijin penelitian
- Lampiran 3: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4: Kuisisioner Motivasi Perawat
- Lampiran 5: Lembar Observasi *Clinical Pathway*
- Lampiran 6: Lembar *Integrated Clinical Pathway*
- Lampiran 7: Hasil Uji Statistik
- Lampiran 8: Hasil Uji Reabilitas



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mengalami perubahan orientasi nilai dan pemikiran. Untuk dapat bertahan hidup dan berkembang di dalam lingkungan yang cepat berubah dan kompetitif, rumah sakit harus mengubah paradigma pengelolaan rumah sakit ke arah sudut pandang konsumen. Pendekatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan. Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu yang terbaik yang dapat diterapkan. Pemahaman secara lebih mendalam tentang good governance merupakan salah satu upaya terhadap perwujudan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu (Azwar, 2009).

Filosofi dari manajemen mutu menyebutkan bahwa cara paling efektif dalam meningkatkan mutu dengan mengurangi variasi (Cheah, 2000), namun variasi dalam tindakan medis untuk kondisi klinis yang sama dipengaruhi oleh banyak hal, adanya perubahan kondisi klinis, kompleksitas masalah klinis, perbedaan sumber daya institusi, dan kemampuan pasien merupakan penyebab munculnya variasi medis. Integrated Care Pathway (ICP) atau Clinical Pathway dikenal sebagai salah satu upaya atau instrument yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan mencegah adanya variasi pelayanan yang tidak perlu (Ns, Yasman, & Kep, 2012)

Clinical pathway digunakan sebagai kendali mutu dan biaya dalam pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan salah satunya dapat dilihat dari average length of stay dan outcomes Implementasi clinical pathway yang sudah diterapkan perlu diukur efektifitasnya dalam menurunkan rata-rata lama dirawat dan

menghasilkan outcomes yang lebih baik. Khususnya dilingkungan rawat inap di SHBP.

Menurut kinsman (2010) tujuan utama implementasi clinical pathway yaitu untuk memilih pola praktek terbaik dari berbagai macam variasi pola praktek, menetapkan standar yang diharapkan mengenai lama perawatan dan penggunaan prosedur klinik. Selain itu, implementasi clinical pathway dapat digunakan untuk menilai hubungan antara berbagai tahap dan kondisi yang berbeda dalam suatu proses serta menyusun strategi untuk menghasilkan pelayanan yang lebih cepat dengan tahap yang lebih sedikit (van de Klundert, Gorissen, & Zeemering, 2010)

Praktek klinik keperawatan di beberapa institusi pelayanan kesehatan, banyak ditemui implementasi clinical pathway yang belum optimal dikerjakan, format dokumentasi asuhan keperawatan hanya satu lembar yang terdiri dari diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Fenomena lain adalah sikap dari perawat itu sendiri yang terkesan enggan untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan. Banyak perawat yang mendokumentasikan asuhan keperawatan karena tuntutan kenaikan pangkat, bukan karena tanggung jawab profesinya, sehingga terkesan sekedar melaksanakan kewajiban pendokumentasian.

Menurut Setiadi (2012), dokumentasi asuhan keperawatan melambangkan kepingan dari aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat setelah mengasihkan asuhan keperawatan untuk klien. Dokumentasi dalam keperawatan merupakan bagian penting dari aksi yang dilakukan perawat setelah mengasihkan tindakan keperawatan. Pencatatan yang dilakukan mengandung laporan yang diperlukan bakal memutuskan pengkajian, diagnosis, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan lalu mengevaluasi aktivitas keperawatan, yang telah dirancang dengan terstruktur, valid beserta sanggup dipertanggung jawabkan baik salaku moral maupun secara hokum. (Syukur, 2018)

Clinical pathway merupakan perangkat koordinasi dan komunikasi bagi para petugas yang terlibat dalam tatalaksana pasien yang sama. *Clinical pathway* merupakan perangkat bantu untuk penerapan standar pelayanan medik (evidence based clinical practice guideline). Sitorus mengutip pernyataan Muller et al (2008) bahwa penerapan clinical pathways merupakan sebuah pendekatan yang dapat digunakan dalam rasionalisasi biaya tanpa mengurangi mutu. Metode ini merupakan model manajemen pelayanan kesehatan yang telah banyak diterapkan rumah sakit di berbagai belahan dunia. Pada tahun 2003 dilaporkan bahwa sebanyak 80% rumah sakit di Amerika Serikat telah menerapkan clinical pathways (Sitorus, 2011). Care pathways merupakan “the heart of quality and patient safety”. Care pathways menjadi sangat penting sebagai petunjuk “multidisciplinary teams” – termasuk klinikan, para manajer dan pasien sampai pada tingkatan pelaksanaan sehari-hari (Olsson, Hansson, & Ekman, 2009)

Rumah Sakit Siloam Balikpapan merupakan satu diantara rumah sakit tipe B yang melayani kesehatan masyarakat dan merupakan rumah sakit lanjutan (rujukan). Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan dari studi dokumentasi terhadap survey yang dilakukan di rumah sakit Siloam Balikpapan Data pada tahun 2018 didapatkan hasil pencatatan dokumentasi keperawatan hanya mencapai 58%, sedangkan yang dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2019, hasil audit bidang keperawatan tentang kelengkapan pencatatan dokumentasi keperawatan menunjukkan hasil bahwa pencatatan dokumentasi clinical pathway oleh perawat diruangan mencapai 60,11% sedangkan target yang seharusnya dicapai adalah 85%.

Clinical pathway merupakan bagian penting dokumen dan alat dalam mewujudkan good clinical governance di rumah sakit. Di Indonesia, dokumen ini juga menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit versi KARS 2012. Menjadi pertanyaan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah-rumah sakit di Indonesia ialah bagaimana agar clinical pathway dapat berperan secara optimal dalam kendali mutu dan kendali

biaya di rumah sakit serta bukan hanya sekedar dokumen kertas yang menjadi prasyarat akreditasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “adakah hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja
- b. Mengidentifikasi motivasi perawat di *Siloam Hospitals* Balikpapan
- c. Mengidentifikasi kepatuhan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap *Siloam hospitals* Balikpapan.
- d. Menganalisis hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis sekurang-kurangnya dapat digunakan sebagai sumbangan dan pemikiran serta untuk aset bagi dunia kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya, khususnya tentang hubungan motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway*.

b. Institusi Pendidikan

Penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi dan dapat menambah data pustakaan dalam pengembangan kurikulum.

c. Rumah Sakit Siloam Balikpapan

Membantu pengisian *Integrated Clinical Pathway* secara konsisten dengan mengetahui adanya hubungan motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway*

E. Penelitian Terkait

Sebagai pembuktian bahwa penelitian ini belum pernah dilakukan peneliti sebelumnya. Keaslian penelitian perlu dibuktikan dengan melihat penelitian sebelumnya yang memiliki kesamaan. Adapun penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain:

1. Dilakukan oleh Cicilia paat, Erwin kristanto, Flora P. kalalo yang berjudul "Analisis pelaksanaan *clinical pathway* di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. (Paat, Kristanto, & Kalalo, 2017) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh maria yulita meo tentang pengembangan sistem informasi manajemen keperawatan dengan *integrated clinical pathway* untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Sistem informasi yang terintegrasi akan memudahkan setiap tim kesehatan untuk dapat mengetahui informasi pasien secara lengkap dan mengurangi pengumpulan data secara berulang – ulang yang dilakukan oleh setiap tim kesehatan. Proses pengembangan dan penerapan ICP diharapkan pada akhirnya akan bermuara pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan. (Meo, 2015). Persamaan penelitian yaitu

meneliti pelaksanaan *clinical pathway*. Perbedaan dari penelitian diatas menggunakan metode analisa.

2. Pengaruh implementasi *clinical pathway* terhadap luaran klinik dan ekonomik pasien akut coronary syndrome, yang diteliti oleh, Ani pahriyani, Tri murti andayani, I dewa putu pramantara. Luaran klinik menjadi tujuan utama dalam tatalaksana dari setiap penyakit, begitu juga dengan penyakit ACS. Dalam penelitian ini menggunakan parameter luaran klinik berupa LOS, In-Hospital Mortality (IHM), serta Readmission Rate (RR). Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa dari ketiga luaran klinik yang digunakan, perbedaan signifikan hanya ditunjukkan oleh nilai LOS.(Pahriyani, Andayani, & Pramantara, 2014). Persamaan penelitian meneliti yaitu meneliti luaran klinik, sedangkan perbedaan penelitian diatas hanya meneliti tiga luaran saja.
3. *Clinical pathway* dalam pelayanan stroke akut: Apakah pathway memperbaiki proses pelayanan, yang dilakukan oleh Rizaldy Pinzon, Sugianto, Laksmi Asanti, Kriswanto Widyo di SMF Saraf RS Bethesda Yogyakarta dengan hasil penelitian Uji coba pada 50 kasus menunjukkan adanya perbaikan dalam hal pelacakan faktor risiko stroke, penilaian fungsi menelan, pencatatan dan kelengkapan lembar follow up, dan konsultasi gizi. Hasil table 1 menunjukkan perbaikan proses pelayanan stroke setelah pemberlakuan *clinical pathway*. Hasil uji coba tidak memperlihatkan perbedaan yang bermakna dalam hal lama rawat inap dan angka kematian. Tabel 2 menunjukkan rerata lama rawat inap (LOS) dan angka kematian. Persamaan penelitian yaitu meneliti luaran dari *clinical pathway*, perbedaan dari penelitian diatas hanya meneliti satu varian saja dan sampel hanya 50 saja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Motivasi

1. Pengertian motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan yang terdapat dalam jiwa individu yang menyebabkan, mengarahkan serta mengorganisasi suatu sikap dan tingka laku seseorang didalam mencapai tujuan yang mereka inginkan. (Sulistiawan, 2016)

Tindakan atau perilaku manusia dimulai dari motivasi dan banyak psikolog yang memakai istilah yang berbeda – beda dalam menyebut kata motivasi, seperti Motif, kebutuhan (*need*), desakan (*Urge*), keinginan (*wish*) dan dorongan (*drive*). Motifasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan – kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. (Rizal, Chasani, & Warsito, 2016)

2. Klasifikasi Motivasi

Klasifikasi motivasi menurut (Rizal et al., 2016) antara lain:

a) Motivasi Internal

Jenis motifasi ini timbul dari dalam diri individu itu sendiri atau atas kemauan diri sendiri tanpa paksaan maupun dorongan dari orang lain, yang terdiri dari: dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita – cita serta hasrat dan minat.

b) Motivasi eksternal

Jenis motivasi timbul disebabkan oleh adanya pengaruh dari luar diri individu, yang terdiri dari: lingkungan yang kondusif, penghargaan dan kegiatan yang menarik.

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi motivasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang menurut Sulistiawan (2016) yaitu sebagai berikut :

a) Atribut Pribadi

Atribut seseorang yang dimaksud adalah tahapan perkembangan, usia, gender, kesiapan emosi, nilai dan keyakinan, fungsi penginderaan, kemampuan kognitif, tingkat pendidikan, status kesehatan dan tingkat keparahan penyakit dapat membentuk motivasi individu.

b) Lingkungan

Karakteristik fisik lingkungan, jangkauan dan ketersediaan sumber daya, dan berbagai jenis reward perilaku dapat mempengaruhi tingkat motivasi seseorang.

c) Sistem hubungan

Sistem pendukung individu seperti keluarga dan pihak yang berkepentingan lain, identitas kultural, peran dalam komunitas, dan interaksi individu dengan orang di sekitarnya akan berdampak pada motivasi individu.

d) Persepsi

Seseorang yang termotivasi atau tidak untuk melakukan sesuatu, banyak tergantung pada proses kognitif berupa persepsi. Persepsi seseorang bisa mendorong dan mengarahkan perilaku seseorang untuk bertindak.

4. Jenis – jeni motivasi

Motivasi merupakan fenomena hidup yang memiliki banyak corak dan ragamnya. Secara umum menurut Desianti (2018) motivasi dapat diklasifikasikan dalam 2 jenis yaitu :

1) Motivasi positif

Motivasi positif adalah suatu proses pemberian motivasi atau usaha membangkitkan suatu motif, dimana hal ini diarahkan pada

usaha mempengaruhi orang lain agar bisa bekerja dengan baik dan antusias, dengan cara memberikan keuntungan tertentu

2) Motivasi negatif

Motivasi negatif dapat dikatakan sebagai yang bersumber dari rasa takut. Motivasi negatif yang berlebihan dapat membuat suatu organisasi tidak mampu mencapai suatu tujuan.

5. Teknik memotivasi

Teknik memotivasi bawahan menurut Desianti, (2018) menggunakan beberapa pendekatan antara lain:

- a) Bersikap baik dengan cara menciptakan kondisi kerja yang baik, seperti memberikan tunjangan, bonus, atau gaji yang tinggi.
- b) Menggunakan kekerasan, yaitu pemimpin menggunakan wewenangnya untuk menekan bawahannya.
- c) Memberikan imbalan terhadap hasil kerja yang dicapai.
- d) Memberi kesempatan untuk berkompetisi dalam suatu pekerjaan sebaik mungkin sesuai kemampuan.
- e) Internalisasi, yaitu pertimbangan terhadap keterampilan, kebebasan, perhatian dan percaya diri yang dimiliki

B. Konsep Kepatuhan

1. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan adalah kemampuan seseorang dalam melaksanakan semua aturan atau perintah baik lisan atau tertulis. Kepatuhan adalah tingkat kemampuan seseorang dalam melaksanakan suatu aturan atau perintah. (Oktaviani, Sulisetyawati, & Fitriana, 2015).

2. Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu (Bruce, 2019) :

a. Tingkat Personal

1) Demografi

Demografi dalam hal ini yaitu umur, jenis kelamin, status pernikahan dan status karyawan yang sangat berpengaruh dalam suatu pekerjaan terutama pada pekerja wanita.

2) Gaya hidup

Beberapa komponen gaya hidup berhubungan dengan niat dan kepatuhan yaitu gaya hidup pekerja yang sehat akan lebih berpartisipasi pada program kesehatan dibandingkan pekerja dengan gaya hidup tidak sehat.

3) Sikap

Merupakan penilaian individu terhadap baik buruknya suatu hal dan sikap yang positif terhadap suatu program akan membantu meningkatkan partisipasi pada program tersebut.

4) Motivasi atau kesiapan berubah

Kesiapan untuk berubah dapat membantu perubahan perilaku untuk lebih termotivasi dan memiliki kesiapan untuk berubah lebih tinggi sehingga meningkatkan partisipasi pada suatu program.

5) Pengetahuan perilaku kesehatan

Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki partisipasi yang lebih baik terhadap suatu program kerja. (Oktaviani et al., 2015)(Oktaviani et al., 2015)(Oktaviani et al., 2015) (Oktaviani et al., 2015) (Oktaviani et al., 2015) (Oktaviani et al., 2015) (Oktaviani, Sulisetyawati, and Fitriana 2015)

b. Tingkat tempat kerja

- 1) Tingkat kerja shift: Pada pekerja dengan sistem kerja shift tingkat partisipasi dalam pekerjaan lebih rendah.

- 2) Iklim organisasi: Iklim organisasi yang melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan dapat mempengaruhi motivasi karyawan.
- 3) Dukungan manajemen: Kepatuhan karyawan berhubungan langsung secara signifikan terhadap kepatuhan.

c. Tingkat program

- 1) Kenyamanan waktu: waktu pelaksanaan program dapat mempengaruhi partisipasi.
- 2) Kenyamanan lokasi: Kenyamanan lokasi yang mudah diakses dapat meningkatkan kepatuhan dalam suatu program.

C. Identifikasi

Kesalahan karena identifikasi pasien sering terjadi hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien. Menurut Ridelberg, dkk (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien diantaranya faktor pasien, faktor staf dan individu, faktor tim, faktor teknologi, faktor lingkungan kerja, faktor organisasi dan manajemen dan faktor konteks kelembagaan

Faktor – faktor yang bisa mempengaruhi pelaksanaan Ridelberg, Roback, dan Nilsen (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien diantaranya faktor pasien, faktor staf dan individu, faktor tim, faktor teknologi, faktor lingkungan kerja, faktor organisasi dan manajemen dan faktor konteks kelembagaan. pelaksanaan program keselamatan pasien dirumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut terdiri dari organisasi dan manajemen, lingkungan kerja yang bersifat blaming dan beban kerja berlebih, team work, faktor tugas seperti ketersediaan SOP (Standart Operasional Prosedur) dan faktor individu yang meliputi pengetahuan, keterampilan, sikap dan kondisi fisik/mental.

D. Klinikal Pathway

1. Pengertian *Clinical Pathway*

Clinical pathway, dikenal juga sebagai *care pathways*, *critical pathways*, *integrated care pathways*, atau *care maps* (alur perawatan, alur kritis, alur perawatan terintegrasi atau peta perawatan), adalah salah satu perangkat utama yang digunakan untuk mengelola kualitas pelayanan kesehatan mengenai standarisasi proses perawatan. Alat manajemen multidisiplin yang didasarkan pada praktek berbasis bukti untuk kelompok tertentu pasien dengan alur prediksi klinis, di mana tugas yang berbeda (intervensi) oleh para profesional yang terlibat dalam perawatan pasien, dioptimalkan dan dirunut berdasarkan jam kedatangan, hari perawatan atau kunjungan kerumah (*homecare*).

Panella & Vanhaecht (2010), mendefinisikan *care pathway* adalah intervensi yang kompleks untuk keputusan bersama dan mengorganisasi proses perawatan untuk menggambarkan kelompok kesehatan pasien selama waktu yang ditetapkan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010) *Clinical pathway* adalah dokumen perencanaan pelayanan kesehatan terpadu yang merangkum setiap langkah yang dilakukan pada pasien mulai masuk rumah sakit sampai keluar rumah sakit berdasar standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan, dan standar pelayanan kesehatan lainnya yang berbasis bukti yang dapat diukur.

Konsep *Clinical Pathway* muncul untuk pertama kalinya di New England Medical Center (Boston, USA) pada tahun 1985 yang terinspirasi oleh Karen Zander dan Kathleen Bower. *Clinical Pathway* muncul sebagai hasil dari adaptasi dari dokumen-dokumen yang digunakan dalam industri manajemen kualitas, standar prosedur operasional (SOP), yang tujuan adalah: a) meningkatkan efisiensi dalam penggunaan sumber daya, b) menyelesaikan pekerjaan dalam waktu yang ditetapkan.

2. Tujuan *Clinical Pathway*

Tujuan utama implementasi *Clinical Pathway* menurut Depkes RI (2010) adalah:

- a. Memilih “*best practice*” pada saat pola praktek diketahui berbeda secara bermakna.
- b. Menetapkan standar yang diharapkan mengenai lama perawatan dan penggunaan pemeriksaan klinik serta prosedur klinik lainnya.
- c. Menilai hubungan antara berbagai tahap dan kondisi yang berbeda dalam suatu proses serta menyusun strategi untuk mengkoordinasikan agar dapat menghasilkan pelayanan yang lebih cepat dengan tahapan yang lebih sedikit.
- d. Memberikan peran kepada seluruh staf yang terlibat dalam pelayanan serta peran mereka dalam proses tersebut.
- e. Menyediakan kerangka kerja untuk mengumpulkan dan menganalisa data proses pelayanan sehingga provider dapat mengetahui seberapa sering dan mengapa seorang pasien tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- f. Mengurangi beban dokumentasi klinik.
- g. Meningkatkan kepuasan pasien melalui peningkatan edukasi kepada pasien, misalnya dengan menyediakan informasi yang lebih tepat tentang rencana pelayanan.

Menurut Cornelia (2007), manfaat yang diperoleh bila rumah sakit menggunakan sistem informasi keperawatan melalui *clinical pathway*, yaitu:

- a. Manajemen lebih efisien
- b. Penggunaan sumber biaya lebih efektif
- c. Meningkatkan program perencanaan

Meningkatkan pendayagunaan perawat

3. Karakteristik *Clinical Pathway*

Beberapa pendapat mengenai karakteristik dari *clinical pathway*:

a. Menurut Firmanda,dr (2010), dalam membuat *Clinical Pathways* penanganan kasus pasien rawat inap dirumah sakit :

- 1) Seluruh kegiatan pelayanan yang diberikan harus secara terpadu (*integrasi*) dan berorientasi fokus terhadap pasien (*patient focused care*) serta berkesinambungan (*continuous of care*).
- 2) Melibatkan seluruh profesi (dokter, perawat/bidan, penata,laboratoris dan farmasis).
- 3) Dalam batasan waktu yang telah ditentukan sesuai dengan keadaan perjalanan penyakit pasien dan dicatat dalam bentuk periode harian (untuk kasus rawat inap) atau jam (untuk kasus gawat darurat di unit emergensi).
- 4) Pencatatan *Clinical Pathway* seluruh kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien secara terpadu dan berkesinambungan tersebut dalam bentuk dokumen yang merupakan bagian dari Rekam Medis.
- 5) Setiap penyimpangan langkah dalam penerapan *clinical pathway* dicatat sebagai varians dan dilakukan kajian analisis dalam bentuk audit.
- 6) Varians tersebut dapat karena kondisi perjalanan penyakit, penyakitpenyerta atau komplikasi maupun kesalahan medis
- 7) Varians tersebut dipergunakan sebagai salah satu parameter dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan.

b. Menurut *International Journal of Care Pathways* (Panella & Vanhaecht, 2010), karakteristik *Clinical Pathway/ Care Pathways* terdiri dari:

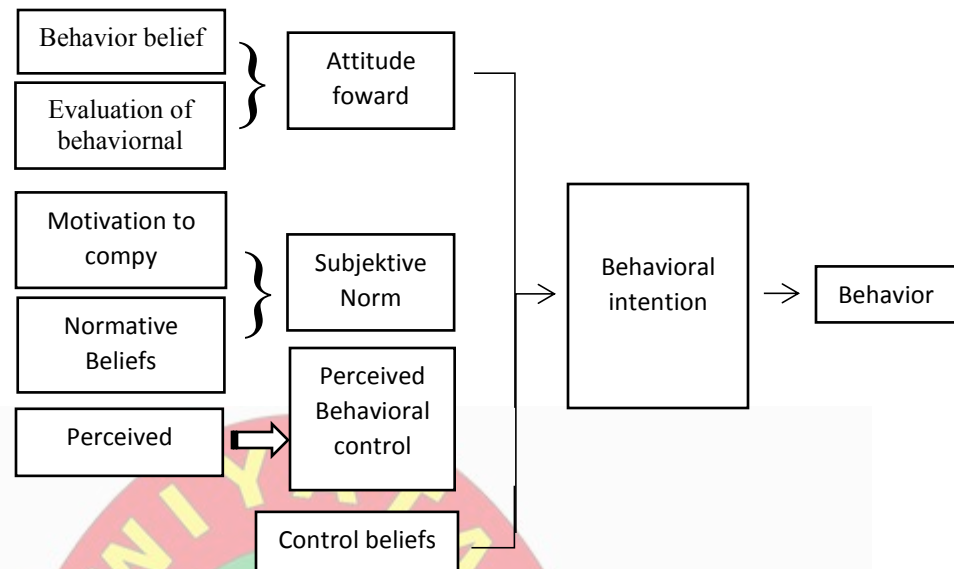
- 1) Sebuah pernyataan tujuan dan “key elements” dari *care based on evidence, best practice*, dan harapan pasien dan karakteristik semuanya.

- 2) Memfasilitasi komunikasi diantara anggota team dengan pasien dan keluarga.
- 3) Mengkoordinasikan proses perawatan dengan peran koordinasi dan rangkaian aktifitas team perawatan multidisiplin, pasien dan keluarganya.
- 4) Mendokumentasikan, monitoring, dan evaluasi dari perbedaan dan outcomes/ hasil.
- 5) Mengidentifikasi sumber daya yang dimiliki

E. Aplikasi teori keperawatan

Teori of Planned Behavior (TPB) adalah perilaku yang ditampilkan oleh individu timbul karena adanya intensi/niat untuk berperilaku. Sementara munculnya niat berperilaku ditentukan oleh tiga faktor penentu yaitu:

1. *Behavior beliefs*, yaitu keyakinan individu akan hasil dari suatu perilaku (*beliefs strength*) dan evaluasi atas hasil tersebut (*autocome evaluation*)
2. *Normative beliefs*, yaitu keyakinan tentang harapan normatif orang lain (*normatif beliefs*) dan motivasi untuk memenuhi harapan tersebut (*motovation to comply*)
3. *Control beliefs*, yaitu keyakinan tentang keberadaan hal – hal yang mendukung atau menghambat perilaku yang akan ditampilkan (*control beliefs*) dan persepsinya tentang seberapa kuat hal – hal yang mendukung dan menghambat perilakunya tersebut.



Gambar 2.1 Teori keperawatan

Sumber: Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior*) (Nursalam, 2016)

Bagan diatas dapat menjelaskan empat hal yang berkaitan dengan empat hal yang berkaitan dengan perilaku manusia, yaitu:

1. Hubungan yang langsung antara tingka laku dan intensi. Hal ini dapat berarti bahwaintensi merupakan faktor terdekat yang dapat memprediksi munculnya tingka laku yang akan ditampilkan oleh individu.
2. Intensi dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu sikap individu terhadap tingka laku yang dimaksud (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi terhadap kontrol yang dimiliki (*perceived behavioral control*)
3. Masing – masing faktor yang memengaruhi intensi diatas (sikap, norma subjektif dan PBC) dipengaruhi oleh *ateseden* lainnya, yaitu beliefs. Sikap dipengaruhi oleh *behavioral beliefs*, norma subjektif dipengaruhi oleh *normative beliefs*, dan PBC dipengaruhi oleh *beliefs* tentang kontrol yang dimiliki yang disebut *control*

beliefs. Baik sikap, *norma subjektif*, dan PBC merupakan fungsi perkalian dari masing – masing belief dengan faktor lainnya yang mendukung.

4. Pada bagian diatas dapat dilihat bahwa ada dua cara yang menghubungkan tingka laku dengan PBC. Cara pertama diwakili oleh garis penuh yang menghubungkan PBC dengan tingka laku secara tidak langsung melalui perantara intensi.

Variabel lain yang mempengaruhi intens adalah:

- a) Faktor personal:

Faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, sifat kepribadian, nilai hidup, emosi dan kecerdasan yang dimiliki.

- b) Faktor sosial

Faktor sosial antara lain adalah usia, jenis kelamin, etnis, pendidikan, penghasilan dan agama.

- c) Faktor Informasi

Faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan paparan media.

5. Intens

merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan sebuah perilaku. Seseorang berperilaku karena faktor keinginan, kesengajaan. Niat berperilaku (*behavioral intention*) masih merupakan suatu keinginan atau rencana. Dalam hal ini, niat belum merupakan perilaku, sedangkan perilaku (*behavior*) adalah tindakan nyata yang dilakukan.

6. Sikap

Sikap merupakan besarnya perasaan positif atau negatif terhadap suatu objek (*favorable*) atau negatif (*unfavorable*) terhadap suatu

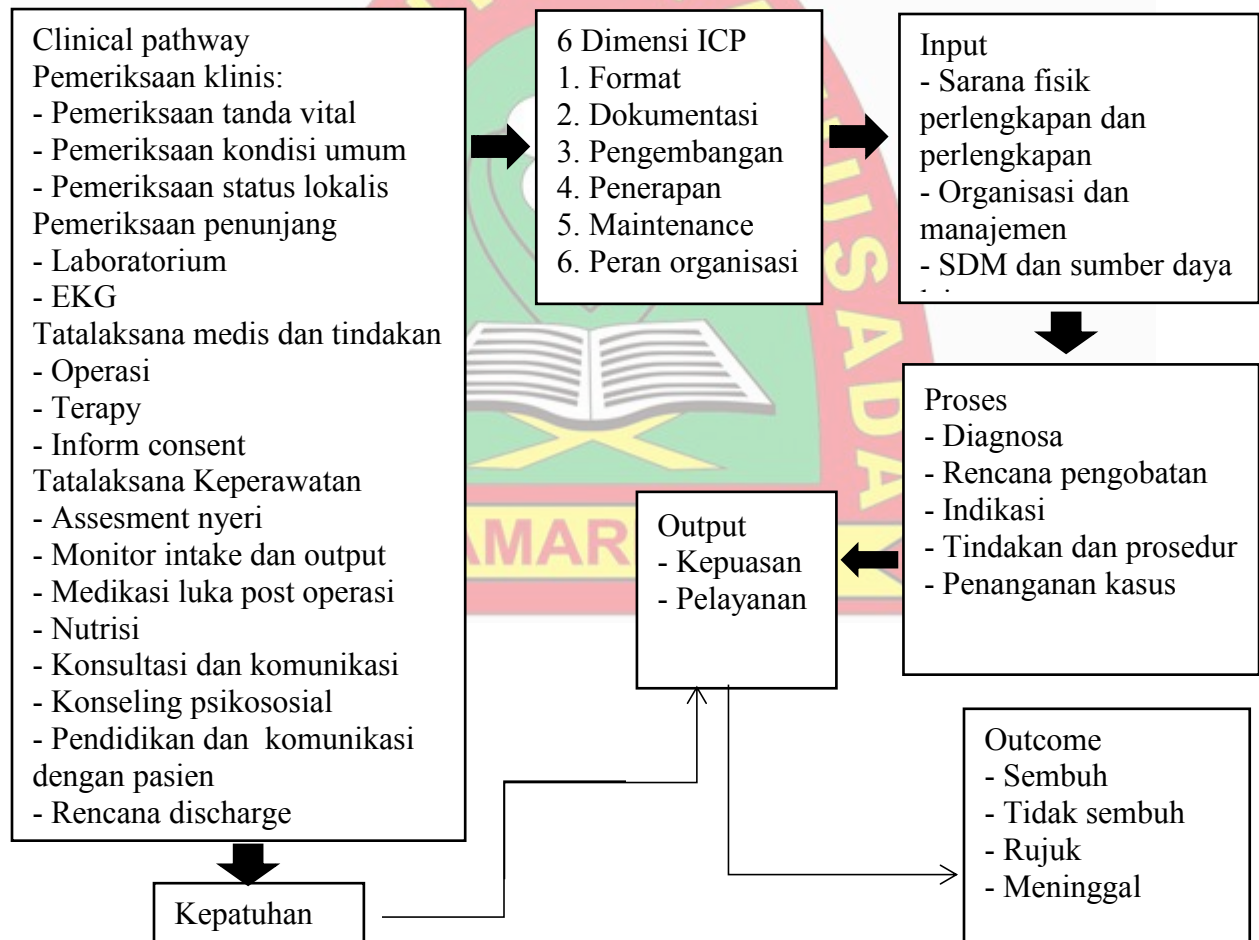
objek, orang, institusi, atau kegiatan. Konsep sentral yang menentukan sikap adalah keyakinan (*belief*)

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang dipergunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan (Roma & Coop, 2017)

Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.2 Kerangka Teori



Sumber :

Modifikasi teori Herzberg (Susilo Maryoto, 2000:167), Djunadi (Marini NK, 1999), dan Kopelman, 1986.

G. Hipotesa

Hipotesis merupakan suatu pernyataan sebagai jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan peneliti (Analitik). Hipotesis ini yang akan dibuktikan oleh peneliti melalui penelitian yaitu apakah hasil hipotesis terbukti atau tidak. (Dahlan 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Hipotesis nol (H_0):

Tidak terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway*.

2. Hipotesis Alternatif (H_a):

Terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway*.



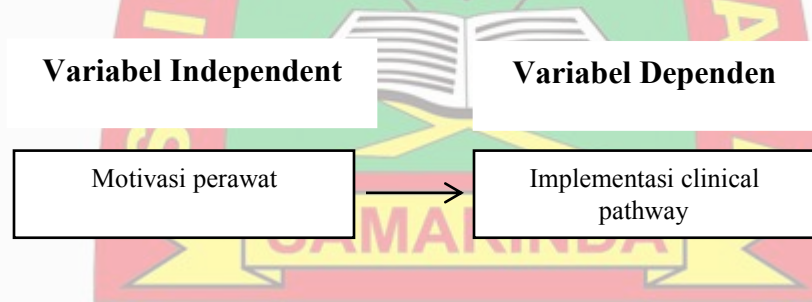
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *descriptive analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali atau pada suatu saat (Nursalam, 2011). Penelitian ini disusun dengan menunjukkan hubungan motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan. Dalam desain penelitian ini sampel diberikan kuesioner yang berisi 24 pertanyaan mengenai motivasi perawat dan 3 pertanyaan implementasi *Clinical Pathway*.

B. Kerangka Konsep



Keterangan :

→ : Arah Hubungan

□ : Variabel

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

2. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan yang berjumlah 60 perawat.

3. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang berdinis saat itu dengan jumlah 60 perawat di unit perawatan Siloam Hospitals Balikpapan.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel adalah berbagai cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel agar mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan seluruh subjekpeneliti tersebut. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara menyeluruh atau dikenal dengan *exhaustive sampling* yaitu teknik memilih sampel dengan melakukan survey kepada seluruh populasi yang ada atau mengambil semua anggota sebagai sampel menurut Murti (2006). Jadi sampel yang digunakan ialah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan.

D. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang kemudian dipelajari untuk ditarik kesimpulannya.

1. Variabel bebas/*independent* merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah motivasi perawat.
2. Variabel terikat/*dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah implementasi *clinical pathway*.

E. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati (diukur) itulah merupakan kunci definisi operasional. Pemberian arti atau makna pada variabel berdasarkan karakteristik masing – masing variabel (Nursalam, 2011). Definisi operasional juga dapat diartikan sebagai kegiatan peneliti dalam mengukur suatu variabel, dimana definisi operasional memberi batasan atau arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Variabel Independen Motivasi Perawat	Semua bentuk motivasi yang diberikan oleh perawat dalam mendukung implementasi clinical pathway	Kuesioner tentang motivasi perawat dalam bentuk skala Likert dengan 27 pertanyaan, 1. Sangat setuju 2. Setuju 3. Kurang setuju 4. Tidak setuju	Menggunakan Cut Of Point 1. Baik: skor ≥ 75 , 2. Kurang baik: skor < 75	Ordinal
2	Variabel Dependen Kepatuhan Implementasi clinical Pathway	Tindakan dilakukan perawat unit rawat inap dalam melakukan implementasi clinical pathway diruang perawatan. Sesuai dengan standar di SHBP	Lembar Observasi Clinical pathway Siloam Hospital	1. Patuh : seluruh Item terisi dengan benar 2 .Kurang patuh : jika salah satu item tidak terisi dengan benar	Ordinal

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan Kalimantan Timur yang dilakukan pada bulan desember 2019

G. Instrumen penelitian

1. Kuesioner Motivasi Perawat:

Alat ukur motivasi perawat berupa kuesioner dengan skala *Likert*. Kuesioner ini merupakan hasil modifikasi dari kuesioner yang sudah ada dengan mengacu pada literatur dan harus dilakukan uji coba karena alat pengukuran tidak akan berguna jika tidak memiliki validitas dan reliabilitas. Peneliti melakukan beberapa perubahan pada kuesioner dimana hanya item yang relevan yang dipakai dalam kuesioner ini dan disesuaikan dengan kondisi setempat dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh responden. Kuesioner berupa daftar pertanyaan terkait dengan variabel penelitian yang telah disusun sehingga responden hanya memberikan tanda *check list* (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia.

Kuesioner penelitian ini ada dua jenis pertanyaan, yaitu pertanyaan positif (*favorable*) dan pertanyaan negatif (*unfavorable*). Pertanyaan *favorable* adalah pertanyaan yang mendukung gagasan atau ide, sedang pertanyaan *unfavorable* adalah pertanyaan yang tidak mendukung gagasan atau ide.

Kuesioner untuk variabel motivasi, indikatornya meliputi : prestasi dan penghargaan, kondisi pekerjaan, hubungan kerja, kondisi lingkungan kerja, penghasilan, supervisi, promosi, tanggung jawab, dan pengembangan diri, dimana jumlah pertanyaan ada 27 yang terdiri dari 24 pertanyaan positif yaitu nomor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 dan 3 pertanyaan negatif yaitu nomor 8, 10, 15,. Selanjutnya dalam setiap butir pertanyaan disediakan empat alternatif jawaban yaitu : sangat setuju diberi nilai 4, setuju nilai 3, kurang setuju nilai 2, dan tidak setuju nilai 1 untuk pertanyaan positif dan sebaliknya untuk pertanyaan negative.

Untuk lebih jelas ada pada tabel kisi-kisi kuesioner di bawah ini:

Tabel 3.2 Kisi - Kisi Kuesioner Motivasi

No	Subtansi	Pertanyaa <i>Favourable</i>	Pertanyaan <i>Unfavourable</i>
1.	Informasional	1,2,3,5,6,7, 9,11, 12,	8,10,15
2.	Instrumental	13,14,16,17,18,19,20,21,2 2,23,24, 25,26,27	

2. Lembar observasi

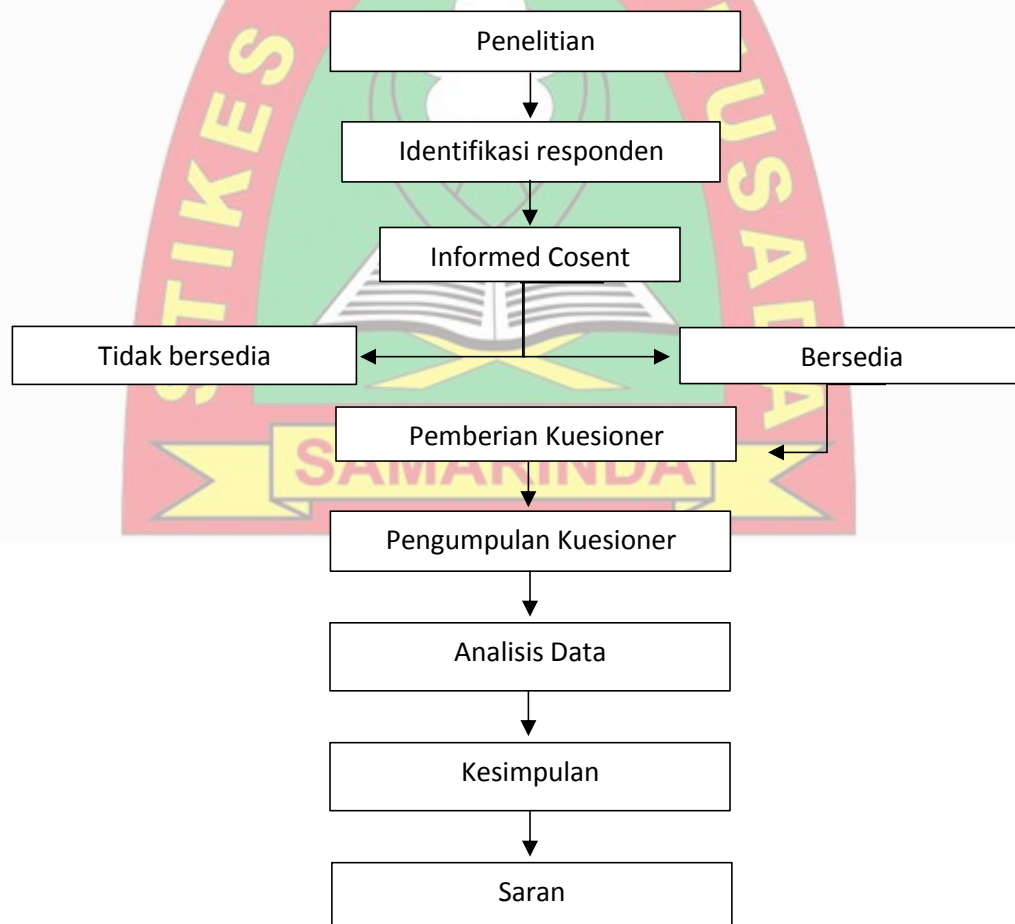
Instrumen Peneliti adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti (Nursalam,2014). Instrument Penelitian ini adalah Berupa lembar observasi untuk menilai kepatuhan menggunakan lembar observasi yang di gunakan di Siloam Hospitals Balikpapan, patuh: jika semua item yang ada di lembar clinical pathway terisi dengan benar, dan kurang patuh: jika salah satu item yang ada di lembar clinical pathway tidak terisi dengan benar.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian (Dahlan, 2014). Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

1. Prosedur administratif
 - a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Direktur Siloam Hospitals Balikpapan
 - b. Mengajukan permohonan ijin pengumpulan data clinical pathway di Siloam Hospitals Balikpapan.
 - c. Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed concent*) bagi responden yang bersedia untuk menjadi sampel penelitian.

- d. Mendiskusikan waktu dan tempat pelaksanaan penelitian dengan responden
2. Prosedur teknis penelitian
 - a. Mempersiapkan lembar kuesioner untuk dibagikan kepada para responden
 - b. Menghubungi masing-masing responden untuk mengajukan persetujuan melakukan penelitian
 - c. Membuat kesepakatan waktu dan tempat untuk dilakukan penelitian
 - d. Menjelaskan kepada responden tujuan penelitian
 - e. Memberikan kuesioner kepada responden untuk di isi oleh responden
 - f. Mengucapkan terimakasih kepada para responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian ini.



Skema 3.1 Alur Penelitian

I. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting, maka harus dilakukan dengan baik dan benar. Kegiatan dalam proses pengolahan data terdiri dari:

- a. *Editing* untuk meneliti kelengkapan data dengan cara mengkoreksi data yang telah diperoleh, sehingga dapat dilakukan perbaikan data yang kurang. Peneliti telah mengkoreksi data yang diperoleh, dengan hasil semua data lengkap dan dapat digunakan dalam penelitian ini.
- b. Pengkodean data karakteristik responden dilakukan dengan memberi angka pada setiap data dengan hasil sebagai berikut: karakteristik berdasarkan usia, koding 1= usia 21-25 tahun, koding 2= usia 26-30 tahun, koding 3= usia 31-35 tahun. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin, koding 1= jenis kelamin laki-laki, koding 2= jenis kelamin laki-laki. Karakteristik berdasarkan Pendidikan, koding 1= DIII keperawatan, koding 2= S1 Ners. Karakteristik berdasarkan masa kerja, koding 1= masa kerja 1-4 tahun, koding 2= masa kerja 5-10 tahun.
- c. *Entry* untuk memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer dengan sistem program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*.
- d. *Tabulating* untuk penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan disajikan serta dianalisis. Peneliti ini melakukan tabulating data dengan cara menghitung rerata dari masing-masing variabel.
- e. Verifikasi, memasukkan data pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah dimasukkan kedalam computer
- f. Output komputer, hasil yang telah dianalisis oleh komputer kemudian dicetak.

2. Analisa data

Analisa data secara umum dilakukan/diolah secara statistik melalui analisa secara univariat. Penelitian ini menggunakan Analisa *univariat dan bivariat*, dimana data yang telah dikumpulkan melalui wawancara, lembar kuesioner akan diolah menjadi analisa *bivariat*. Data yang telah didapatkan saat penelitian akan diolah menggunakan perangkat lunak komputer dengan aplikasi *Statistical Product and Service Solution 20* (SPSS) dan akan ditampilkan dalam bentuk tabel data

a. Analisa univariat

Analisis univariat, yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel variabel dari hasil penelitian secara tersendiri dengan melihat variable (Polit & Beck, 2012). Data yang telah terkumpul melalui kuesioner akan di analisa melalui analisa Univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan dari variabel yang ditetapkan dengan rumus yang gunakan distribusi frekuensi adalah:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Prosentase yang dicari.

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada.

N = Jumlah responden.

b. Analisa bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan implementasi clinical pathway, maka uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dimana skala data kedua variabel adalah ordinal untuk menguji hubungan sampel. Salah satu syarat dari *Chi Square* adalah nilai *expected count* yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20 %, hanya berlaku untuk tabel 2 x 2, apabila tabel lebih dari 2 maka dilakukan

penggabungan data (Dahlan, 2014). Dari hasil analisis didapatkan ada nilai *expected count* yang kurang dari 5 lebih dari 25% sehingga data di uji kembali dengan uji alternatif yaitu *Fisher Test*.

c. Uji Validitas

Uji validitas di lakukan di RS Restu ibu Balikpapan kepada 30 responden. Validitas menurut Sugiyono (2016:177) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau diatas 0,3 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0,3 maka item tersebut dinyatakan tidak valid. Untuk mencari nilai koefisien, maka peneliti menggunakan rumus pearson product moment sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum X_1 X_{1tot}) - (\sum X_1)(\sum X_{1tot})}{\sqrt{((n\sum x_i^2 - (\sum x_i)^2)(n\sum x_{tot}^2) - (\sum x_{1tot})^2)}}$$

Keterangan :

r = Korelasi product moment

$\sum X_i$ = Jumlah skor suatu item

$\sum X_{tot}$ = Jumlah total skor jawaban

$\sum x_i^2$ = Jumlah kuadrat skor jawaban suatu item

$\sum x_{tot}^2$ = Jumlah kuadrat total skor jawaban

$\sum X_i X_{tot}$ = Jumlah perkalian skor jawaban suatu item dengan total skor

Syarat minimum untuk dianggap suatu butir instrument valid adalah nilai indeks valid adalah nilai indeks validitasnya $\geq 0,3$ (Sugiyono, 2016 : 179). Oleh karena itu, semua pernyataan yang memiliki tingkat korelasi dibawah 0,3 harus diperbaiki karena dianggap tidak valid.

Variabel	Σ Soal Sebelum	Σ Soal Sesudah	r Hitung	r Tabel
Motivasi	27	27	0,494 0,779	- 0,364

d. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2012 : 177). Uji

realianilitas kuesioner dalam penelitian digunakan metode split half item tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok item ganjil dan kelompok item genap. Kemudian masing-masing kelompok skor tiap itemnya dijumlahkan sehingga menghasilkan skor total. Apabila korelasi 0,6 maka dikatakan item tersebut memberikan tingkat reliabel yang cukup, sebaliknya apabila nilai korelasi dibawah 0,6 maka dikatakan item tersebut kurang reliabel.

Adapun rumus untuk mencari reliabelitas adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\Sigma AB) - (\Sigma A)(\Sigma B)}{\sqrt{((n\Sigma A^2) - (\Sigma A)^2)(n(\Sigma B^2) - (\Sigma B)^2)}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi

n = banyaknya responden

A = skor item pertanyaan ganjil

B = skor pertanyaan genap

Setelah koefisien korelasi diketahui, aka selanjutnya hasil tersebut dimasukan kedalam rumus Spearman Brown dengan rumus sebagai berikut.

$$r = \frac{2rb}{1 + rb}$$

Dimana:

r = nilai reliabilitas

Rb = korelasi produk moent antara belahan pertama (ganjil) dan belahan kedua (genap).

Hasil uji validitas di RS Restu Ibu dengan jumlah responden 30 didapatkan r hitung > r Tabel dimana r Hitung: 0,960 artinya > dari nilai r table 0,6 yang artinya seluruh soal r

J. Etika Peneliti

Etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Dahlan, 2014).

1. *Informed consent* (Penjelasan dan Persetujuan)

Informed consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden yang dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk bersedia dijadikan responden sebelum penelitian dilakukan. Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang tujuan penelitian agar responden memahami maksud, tujuan serta dampaknya. Responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan, pada penelitian ini tidak ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

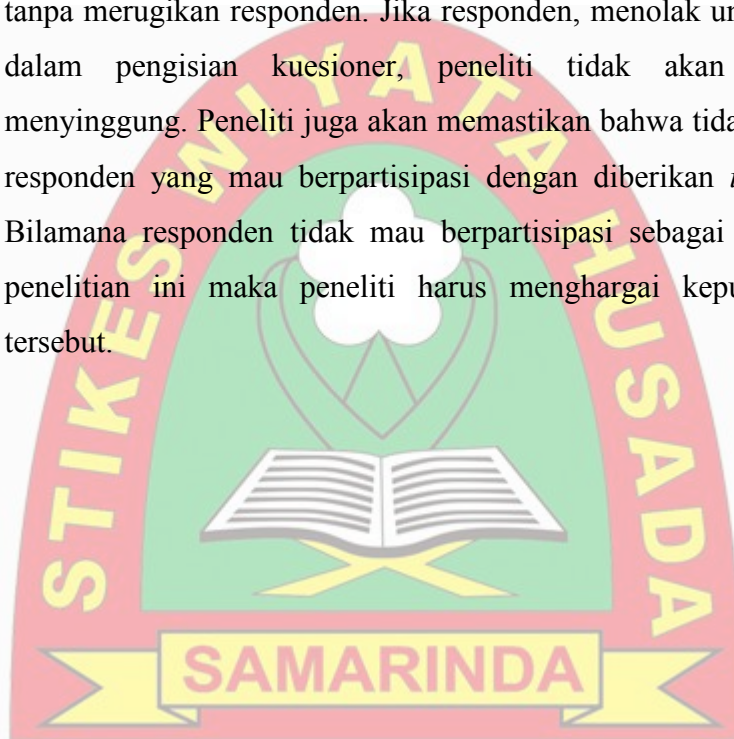
Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu atau berupa inisial dari nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. *Beneficience* (melakukan hal yang baik)

Dalam penelitian ini peneliti hanya mengerjakan sesuatu yang baik tanpa merugikan responden. Jika responden, menolak untuk berpartisipasi dalam pengisian kuesioner, peneliti tidak akan memaksa atau menyinggung. Peneliti juga akan memastikan bahwa tidak membahayakan responden yang mau berpartisipasi dengan diberikan *informed consent*. Bilamana responden tidak mau berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini maka peneliti harus menghargai keputusan responden tersebut.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan pada tanggal 27 desember 2019 sampai dengan tanggal 28 januari 2020. Pengumpulan data Rawat Inap dilakukan dengan menyebarkan 60 kuisioner kepada 60 perawat di Rawat Inap *Siloam Hospitals* Balikpapan. Data yang terkumpul kemudian dilakukan analisa univariat dengan bantuan sistem komputer. Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway* di rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan.

1. Gambaran Penelitian

Siloam Hospitals Balikpapan merupakan salah satu Rumah Sakit swasta tipe B yang berada di wilayah MT.Haryono Balikpapan Kalimantan Timur, beralih nama dari Balikpapan Husada ke *Siloam Hospitals* Balikpapan pada Tahun 2011.

Jumlah Karyawan di *Siloam Hospitals* Balikpapan terdiri dari, perawat berjumlah 134 orang, Bidan berjumlah 9 orang. Jam kerja yang telah ditentukan untuk seluruh pegawai medis di *Siloam Hospitals* Balikpapan dibagi menjadi pagi (07.00-14.30), Sore (14.00-21.30) dan malam (21.00-08.00).

Pelayanan di *Siloam Hospitals* meliputi rawat jalan dengan fasilitas yang tersedia Klinik umum, Gigi, Penyakit dalam, Bedah, beah syaraf, syaraf, kulit kelamin, Kandungan, Anak, dan *Medical Check Up*. Fasilitas yang ada di rawat inap seperti perawatan *Intesive Care Unit* (ICU), Kamar perawatan, Isolasi dan pelayanan penunjang diagnostik medis dengan

fasilitas yang tersedia Laboratorium, Radiologi, CT Scan dan *Magnetic Resonant Imaging* (MRI)

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil; penelitian yang menunjukkan gambaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja, dapat dilihat pada table 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik		f	%
Usia	21-25 Tahun	26	52.5
	26-30 Tahun	22	37.3
	31-35 Tahun	12	10.2
Jumlah		60	100.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0
	Perempuan	60	100
Jumlah		60	100.0
Pendidikan	DIII	37	64.4
	S1	23	35.6
Jumlah		60	100.0
Masa Kerja	1 - 4Thn	48	66.1
	5 - 10 Tahun	12	33.9
Jumlah		60	100.0

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh gambaran bahwa dari 60 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas responden berumur antara 21-25 tahun yaitu 26 orang (52,5 %). Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 60 orang (100 %) dikarenakan dunia keperawatan lebih banyak diminati oleh kaum perempuan, dengan latar belakang pendidikan mayoritas DIII yaitu 37 orang (64.4 %) sedangkan masa kerja mayoritas antara 1-4 tahun (66,1 %).

b. Variabel Independen (Motivasi Perawat)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kategori Motivasi Perawat Di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan

Motivasi	Frekuensi	Presentase %
Baik	37	61,7%
Kurang baik	23	38,3%
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2019

Dari tabel 4.2 Motivasi yang tinggi sebanyak 61,7 %, motivasi perawat yang tinggi dalam melakukan implementasi dan hal ini merupakan harapan bagi semua perawat.

c. Variabel Dependen (Implementasi ICP)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan implementasi *clinical pathway* di *Siloam Hospitals* Balikpapan.

Kelengkapan	Frekuensi	Presentase %
Patuh	48	80%
Kurang patuh	12	20%
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 Implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan sebanyak 48 (80%), yang patuh, sehingga diharapkan bisa lebih di tingkatkan lagi.

3. Analisa Bivariat

Setelah dilakukan analisa data secara univariate, maka selanjutnya dilakukan analisa secara bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yang dilakukan

dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Motivasi Perawat Dengan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals Balikpapan*.

Motivasi	Kepatuhan				Total	%	p Value
	Patuh		Kurang Patuh				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%			
Baik	7	11,7	30	50,0	37	61,7	1,000
Kurang baik	5	8,3	18	30,0	23	38,3	
Total	48	80	12	20	60	100	

Analisis uji fisher exact test $p < \alpha$

Hubungan motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway* dapat dilihat pada tabel 4.5. Hubungan masing-masing variabel tersebut didapatkan analisa dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa antara 60 responden, sebanyak 37 responden (61,7%) yang motivasi baik sedangkan sebanyak 23 responden (38,3%) yang mempunyai motivasi kurang baik.

B. Pembahasan

Hasil Penelitian berdasarkan motivasi perawat di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan diketahui bahwa data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk menguji hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals Balikpapan*.

Mutiasari, Pinzon dan Gunadi tahun 2017 dalam penelitiannya mengatakan bahwa adapun faktor hambatan yang berhubungan dengan penerapan uji coba *clinical pathway* adalah belum optimalnya kinerja case manager, case management system belum diterapkan dengan baik,

ketersediaan sumber daya masih kurang, dan belum adanya program pelatihan komprehensif terkait penggunaan *clinical pathway* sehingga mempengaruhi lancarnya proses pengembangan dan penerapan uji coba *clinical pathway*. Dari penelitian tersebut, motivasi perawat tidak mempengaruhi penerapan *clinical pathway* sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *clinical pathway*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti, Dewi dan Arini tahun 2017, menurut mereka hambatan yang dirasakan dalam implementasi *clinical pathways* secara keseluruhan adalah kurangnya kesadaran terhadap pentingnya *clinical pathways* karena sosialisasi tidak diberikan secara merata dan komprehensif serta rendahnya kepatuhan pendokumentasian *clinical pathways* secara keseluruhan yang dianggap sebagai beban kerja tambahan bagi para staf. Berdasarkan Teori Motivasi dari Sulistiawan tahun 2016, dikatakan bahwa persepsi seseorang bisa mendorong dan mengarahkan perilaku seseorang untuk bertindak, sehingga perilaku tersebut di atas termasuk dalam faktor persepsi yang mempengaruhi motivasi. Sehingga dari penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *clinical pathway*.

Dari dua penelitian tersebut, didapat bahwa motivasi perawat memiliki hubungan terhadap kepatuhan implementasi *clinical pathway* namun tidak signifikan, karena ada juga penelitian yang menyampaikan bahwa antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *clinical pathway* tidak ada hubungan.

1. Motivasi

Hasil penelitian berdasarkan motivasi perawat di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan diketahui bahwa motivasi perawat terbanyak dikategori baik. Responden yang menilai bahwa motivasi perawat ada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%). Hal ini sejalan dengan

penelitian Ahsan (2018) didapatkan Hasil crosstab diketahui bahwa sebagian responden mempunyai motivasi yang baik dengan kepatuhan yang sudah patuh.

Penelitian ini sesuai dengan teori dari Eswin yang mengemukakan bahwa motivasi merupakan suatu keahlian dalam mengarahkan pegawai dan organisasi agar dapat bekerja secara maksimal, sehingga sesuai dengan keinginan para pegawai dan dapat mencapai tujuan organisasi. Motivasi yang baik dalam suatu perusahaan dapat mempengaruhi produksi kerja, dimana motivasi yang baik mengarah pada seorang perawat yang bekerja harus menghadapi seorang pasien manusia. Pekerjaan dengan motivasi yang baik diharapkan dapat mengubah kebiasaan kerja di lingkungan kerja yang kurang baik dan dapat dilakukan menurut prosedur yang ada (Hasibuan, 2005)

Motivasi yang dimiliki perawat pada penelitian ini dapat dihubungkan dengan beberapa karakteristik. Karakteristik yang pertama adalah usia. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berusia 21-25 tahun. Sebanyak 26 responden berusia 21-25 tahun yang merupakan usia dewasa muda dimana usia dewasa muda dimulai dari usia 18 tahun dan berakhir pada usia 35 tahun yang ditandai dengan adanya kemandirian secara finansial dan orang tua serta adanya rasa tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan (Lemme, 1985). Usia dewasa muda tergolong usia produktif untuk memilih dan mempersiapkan karir yang optimal sehingga dapat menjadi modal yang baik untuk pengembangan sumber daya perawat di rumah sakit yang lebih baik (Atwater & Duffy, 2005). Selain usia dapat dilihat dari jenis kelamin dimana pada penelitian ini sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Yanti dan Warsito (2013) dimana pekerjaan perawat lebih diminati oleh perempuan karena keperawatan

masih identik dengan pekerjaan yang sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan peduli kepada pasien yang dirawat.

Dalam penelitian ini karakteristik pendidikan terakhir, hampir semua responden memiliki pendidikan D3 keperawatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sanjaya, Rosa dan Ulfa (2017) yang menyatakan bahwa perawat ruang rawat inap dan IGD di RS Pupuk Kaltim mayoritas berpendidikan. Diploma III keperawatan, dengan demikian diharapkan bahwa perawat akan memberikan asuhan keperawatan dengan baik untuk keselamatan pasien.

Dalam penelitian ini dilihat dari karakteristik masa kerja perawat, sebagian besar responden lama bekerja dibawah 5 tahun. salah satunya adalah masa kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Maryam (2014) Hasil persamaan regresi terlihat bahwa Masa Kerja (X.1) dengan nilai probabilitas (Sig) 0.000 yang berarti signifikan karena $<$ dari 0.005. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kontribusi positif yang dihasilkan variabel Masa Kerja. Koefisien regresi X1 sebesar 0.161 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda+) sebesar 1 angka masa kerja akan meningkatkan kinerja sebesar 0.161.

2. Implementasi Clinical Pathway

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuh terhadap implementasi clinical pathway sebanyak 48 responden (80%).

Hasil penelitian diatas juga serupa dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Mutiarasari, Pinzon dan Gunadi tahun 2017 dimana penelitian tersebut didapat bahwa tingkat kepatuhan pengisian clinical pathway baru pada pasien stroke iskemik akut di bagian saraf RS Anutapura sebesar 80%, adapun tidak patuh sebesar 20% karena adanya variasi yang timbul selama proses perawatan pasien. Hasil serupa juga didapatkan oleh penelitian Paat, Kristanto, dan Kalalo tahun 2017 yang

menyimpulkan bahwa *Clinical Pathway* telah diterapkan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou berdasarkan Permenkes nomor 12 tahun 2012 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

Namun berbeda dari kedua penelitian tersebut, penelitian dari Astuti, Dewi dan Arini tahun 2017 didapatkan hasil bahwa yang patuh menggunakan *clinical pathway* sectio caesarea sebanyak 18 (28,12%), sedangkan yang tidak patuh dalam menggunakan *clinical pathway* sebanyak 46 (71,88%) dari jumlah sample sebanyak 64 rekam medis.

Terkait dengan penelitian di atas, tidak dapat disimpulkan apakah setiap pelaksana asuhan perawatan di rumah sakit patuh atau tidak dalam implementasi *clinical pathway*. Penerapan *clinical pathway* sangat memerlukan dukungan rumah sakit dalam bentuk kebijakan. Tanpa adanya dukungan dan kebijakan dari manajemen maka *clinical pathway* tidak akan bisa terlaksana karena kebijakan di rumah sakit merupakan dasar hukum untuk pelaksanaan suatu program. (Devitra, A, 2011).

Reinertsen, et al tahun 2007 dikutip oleh Astuti, dkk tahun 2017 mengatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan *clinical pathway* sebagian besar tergantung pada keterlibatan dan investasi dari kedua penyedia layanan, yaitu klinisi dan manajer.

Dari kedua teori diatas bahwa penerapan *clinical pathway* dipengaruhi secara signifikan oleh manajemen rumah sakit dengan keterlibatan dari klinisi atau tenaga kesehatan. Maka dari itu, peneliti mencoba meneliti lebih dalam apakah terdapat pengaruh atau ada hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan.

3. Hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway*

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan, didapatkan hasil bahwa Responden yang menilai bahwa motivasi perawat ada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%) dan sebagian besar responden memiliki kepatuhan terhadap implementasi *clinical pathway* sebanyak 48 responden (80%).

Namun pada hasil uji statistic *Fisher* diperoleh nilai p value= 1,000 dengan demikian p value lebih besar dari alpha 0,05. Maka demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi.

Hasil penelitian diatas berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ani Pahriyani dan kawan-kawan, Luaran klinik menjadi tujuan utama dalam tatalaksana dari setiap penyakit, begitu juga dengan penyakit ACS. Dalam penelitian ini menggunakan parameter luaran klinik berupa LOS, *In-Hospital Mortality* (IHM), serta *Readmission Rate* (RR). Hasil analisa statistic menunjukkan bahwa dari ketiga luaran klinik yang digunakan, perbedaan signifikan hanya ditunjukan oleh nilai LOS ($P<0,05$). LOS dari dua kelompok penelitian mengalami perbedaan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya implementasi CP dapat menurunkan lama rawat inap pasien di rumah sakit. *Clinical pathway* jika dijalankan dengan baik mampu menurunkan LOS dan juga secara langsung akan berpengaruh kepada penurunan biaya perawatan (Cannon et al., 2002). Beberapa hal yang menyebabkan nilai LOS pada pasien menjadi lama diantaranya usia, tingkat keparahan penyakit dan adanya penyakit penyerta.

Terkait penelitian diatas hanya ada beberapa parameter yang dinilai sehingga dalam penelitian ini ingin melihat dari parameter lain

khususnya dilingkungan keperawatan, sehingga dapat menjadi acuan dalam mengimplementasikan *Clinical Pathway* dilingkungan kerja, secara khusus di lingkungan *Siloam Hospitals* Balikpapan.

4. Keterbatasan Peneliti

Peneliti sedikit terkendala karena penelitian serupa sangat jarang diteliti dan masih belum banyak peneliti yang meneliti masalah yang sama. Namun ada beberapa penelitian terkait yang dapat dihubungkan untuk mendukung penelitian ini.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja diperoleh gambaran bahwa dari 60 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas responden berumur antara 21-25 tahun yaitu 26 orang (52,5 %). Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 60 orang (100 %) dengan latar belakang pendidikan mayoritas DIII yaitu 37 orang (64.4 %) sedangkan masa kerja mayoritas antara 1-4 tahun (66,1 %).

Motivasi perawat di Siloam Hospitals Balikpapan didapatkan bahwa dari antara 60 responden, sebanyak 37 responden (61,7%) yang motivasi baik sedangkan sebanyak 23 responden (38,3%) yang mempunyai motivasi kurang baik.

Dan implementasi clinical pathway di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan didapatkan hasil bahwa yang patuh sebanyak 48 orang (80%), dan yang tidak patuh 12 orang (20%).

Hasil analisis hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan didapat bahwa pada hasil uji statistic *fisher* diperoleh nilai p value= 1,000 dengan demikian p value lebih besar dari alpha 0,05. Maka demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway*.

B. Saran

1. Kiranya rumah sakit dapat mendukung penuh penerapan *clinical pathway* dalam bentuk kebijakan dan memberi dukungan terhadap praktisi atau klinisi kesehatan melalui manajemen.

2. Kiranya Perawat dapat patuh dalam mengimplementasikan *clinical pathway* dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien secara mandiri untuk kebaikan pasien.
3. Kiranya ada peneliti selanjutnya yang meneliti masalah ini dengan ruang lingkup yang lebih besar atau dengan pendalaman kasus yang lebih mendalam untuk kemajuan atau peningkatan implementasi *clinical pathway*.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., Dima, N., & Prasiska, N. L. P. A. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2).
<https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.86>
- Bruce, 2011. (2019). Analisis Perilaku Kepatuhan Perawat Dalam *Re-Assesment* Pasien Risiko Jatuh Dengan Pendekatan *Theory Of Planned Behavior* Di RSUD DR. Soetomo Surabaya (Vol. 53).
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dahlan, M. S. (2018). Langkah - Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran da Kesehatan. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Desianti, T. (2018). Hubungan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan dengan kepuasan Pasien di Puskesmas bunga jadi Kecamatan Muara Kaman.
- Faradina, N., Fadilah, N., Budi, S. C., Iii, D., Medis, R., & Vokasi, S. (2017). *Efektifitas Implementasi Clinical Pathway Terhadap Average Length Of Stay dan Outcomes Pasien DF-DHF* Anak di RSUD Kota Yogyakarta. 2(2).
- Meo, M. Y. (2015). Dengan *Integrated Clinical Pathway* Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan. 3(1), 48–55.
- Mutiarasari, D., Pinzon, R. T., Fakultas, P., Universitas, K., Mada, G., Saraf, B., ... Mada, G. (2017). Evaluasi Proses Pengembangan Dan Penerapan Clinical Pathway Kasus Stroke Iskemik Akut di Rumah Sakit Anutapura Kota Palu. *Clinical Pathway Implementation Of Acute Ischemic*. (April), 335–347.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Nusalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya: Salemba medika.
- Nusalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya: Salemba medika.
- Astuti, Y. D., Dewi, A., & Arini, M. (2017). Evaluasi Implementasi *Clinical Pathway Sectio Caesarea di RSUD* Panembahan Senopati Bantul. 6(2), 97–111.
<https://doi.org/10.18196/jmmr.6133>
- Oktaviani, H., Sulisetyawati, s. D., & Fitriana, R. N. (2015). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien Di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. Digilib.Stikeskusumahusada.Ac.Id.
- Paat, C., Kristanto, E., & Kalalo, F. P. (2017). Analisis pelaksanaan clinical pathway di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Biomedik (Jbm)*,

9(1), 62–67. <https://doi.org/10.35790/jbm.9.1.2017.15322>

- Pahriyani, A., Andayani, T. M., & Pramantara, I. D. P. (2014). Pengaruh Implementasi Clinical Pathway Terhadap Luaran Klinik Dan Ekonomik Pasien Acute Coronary Syndrome. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 4(September), 146–150.
- Rizal, A. A. F., Chasani, S., & Warsito, B. E. (2016). Hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruang dengan motivasi perawat pelaksana dalam memberikan layanan keperawatan di ruang rawat inap tsud kota semarang. 1–103.
- Roma, D. I., & Coop, S. O. C. (2017). Hubungan Motivasi dan Pengetahuan Tentang Pelaksanaan Pasien Safety dengan Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh Oleh Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda. 1–62.
- Sari, D. R. (2016). Audit Implementasi *Clinical Pathway* Diare Akut di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2016. 3, 115–126.
- Sugiyono, P. D. (2014). Populasi dan sampel. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.
- Sulistiawan, D. agung. (2016). Hubungan persepsi Terhadap Profesi Perawat dengan motivasi Berprestasi Dalam Pendidikan Praktek Klinik Pada Mahasiswa Semester VI Universitas Diponegoro. Hubungan Persepsi Terhadap Profesi Perawat Dengan Motivasi Berprestasi Dalam Pendidikan Praktek Klinik Pada Mahasiswa Semester VI Universitas Diponegoro, (November).
- Sunarto, E. E., & Dewi, A. (2016). Membangun Tata Kelola Klinis Melalui *Clinical Pathway* Demam Berdarah Dengue Rsu Rizki Amalia Medika. 5(2), 1–8.
- Syukur, A. (2018). Hubungan Beban Kerja Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Nerspedia Journal*, 1(2), 164–171.
- van de Klundert, J., Gorissen, P., & Zeemering, S. (2010). *Measuring clinical pathway adherence. Journal of Biomedical Informatics*. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2010.08.002>



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
Wiyata Husada Samarinda**

Jln. Kadrie Oening Gg. Monalisa No.77 Samarinda, Kalimantan Timur

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Aleksander
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Tempat Tanggal Lahir : Paco' Merah, 07 Juni 1989
4. Agama : Protestan
5. Status Pernikahan : Belum Menikah
6. Alamat : Jl. S. Parman, No. 29, RT. 35 Gunung Guntur
Balikpapan

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 99 Pongrakka, lulus tahun 2002
2. SMP Negeri 1 Walenrang, lulus tahun 2005
3. SMK Toraja Wisata, lulus tahun 2008
4. STIKES Tana Toraja, lulus tahun 2012
5. STIKES Wiyata Husada Samarinda Program Studi S1 Keperawatan
Tahun 2020

C. Pengalaman Pekerjaan

1. Rumah Sakit Siloam Hospitals Balikpapan 2013 - 2020



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 1903 /STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan & Pengambilan Data

2 Oktober 2019

Kepada Yth.
Direktur RS. Siloam Hospitals Balikpapan
Cq. Diklit RS. Siloam Hospitals Balikpapan
di -
Tempat

Dengan hormat,

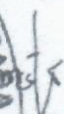
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan & pengambilan data di rumah sakit yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ALEXSANDER
NIM : B1810210201
Semester : III
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : **Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Implementasi Clinical Pathway di Unit Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga., M.Kep
NIDN: 1117078201



Balikpapan, 07 Oktober 2019

No. : 258.1/EXT/SHBP/X/2019

Lamp. : -

Perihal : Konfirmasi Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Yth.:

STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Wakil Ketua I

Ns. Sumiati Sinaga, M.Kes

di Tempat

Dengan hormat,

Atas nama Siloam Hospital Balikpapan (SHBP), kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama yang telah terjalin baik selama ini.

Menindaklanjuti surat dari STIKES WIYATA HUSADA Samarinda No.1903/STIKES-WHS/LT/2019 perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data, maka bersama ini kami sampaikan bahwa SHBP **memberikan izin** untuk melaksanakan kegiatan tersebut kepada mahasiswa atas nama Alexsander.

Studi Pendahuluan dan Data tersebut tidak diperkenankan untuk maksud/ tujuan lain (publikasi) selain untuk kebutuhan pendidikan, serta wajib mengikuti aturan yang berlaku di SHBP.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Siloam Hospital Balikpapan



Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

dr. Danie Poluan, M.Kes
Hospital Director

Tembusan:

1. Nursing Division Head
2. Talent Management Department Head

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN IMPLEMENTASI *CLINICAL PATHWAY* DI UNIT RAWAT INAP SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

Bersama ini, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk mengisi daftar kuesioner yang diberikan. Informasi yang bapak/ibu berikan sangat membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini. Atas kesediaan bapak/ibu, saya ucapkan terima kasih.

A. Identitas Responden

PETUNJUK KUESIONER

1. Kerjakan seluruh pertanyaan / pernyataan yang ada.
2. Tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban yang anda berikan adalah benar, jika dikerjakan dengan disesuaikan dengan pengetahuan dan pendapat anda sendiri dengan rasa tanggung jawab.
3. Beberapa alternatif jawaban yang saya sediakan yang akan disesuaikan dengan kondisi diri anda, anda yang paling tau tentang diri anda.
4. Lengkapi dan berikan tanda centang (✓) pada pernyataan berikut sesuai pendapat anda.

No. Responden :

Umur : tahun.

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki

2. Perempuan

Pendidikan : 1. D3

2. S1

Lama Bekerja : tahun

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

B. Motivasi Perawat

Berilah tanda (√) pada kolom pernyataan yang sesuai pendapat anda dibawah ini.

No.	Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		SS	S	KS	TS
Pengakuan/ Penghargaan					
1	Saya selalu dipuji atas hasil kerja saya yang baik				
2	Saya tidak mendapat dukungan dalam melaksanakan pekerjaan dari atasan dan teman sejawat				
Prestasi					
3	Prestasi yang saya capai saat ini sudah sangat memuaskan.				
4	Prestasi yang saya capai sangat membantu dan bermanfaat dalam pekerjaan saya.				
Tanggung jawab					
5	Saya selalu menyelesaikan tugas yang diberikan atasan dengan tepat waktu				
6	Saya selalu melaksanakan tugas yang diberikan oleh atasan saya				
7	Saya selalu hadir tepat waktu				
Promosi/Kenaikan Pangkat					
8	Posisi saya saat ini kurang memuaskan				
9	Saya ingin mencapai kesuksesan dalam bekerja				
10	Selama saya bekerja di tempat ini saya jarang diberi kesempatan untuk mengembangkan kemampuan/potensi saya				
11	Saya ikut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan untuk menentukan hal yang ingin dicapai oleh atasan				
12	Atasan saya akan mempromosikan karyawan yang bekerja dengan bai ke level selanjutnya				

	Hubungan Antar Pribadi				
13	Saya menjalin hubungan yang harmonis dengan atasan				
14	Saya menjalin hubungan yang harmonis antara sesama teman sejawat dengan saling mendukung				
	Gaji				
15	Saya tidak merasa puas dengan gaji yang diberikan				
16	Pemberian gaji dapat memotivasi saya dalam melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik				
17	Menurut saya diperlukan pemberian gaji secara adil sesuai dengan hasil kerja saya				
18	Saya mendapatkan tambahan gaji jika saya lembur				
	Supervisi				
19	Atasan saya selalu memberikan pujian dan dukungan atas hasil kerja saya yang baik				
20	Atasan saya selalu mendengarkan dengan baik pendapat atau keluhan dalam melaksanakan pekerjaan				
21	Atasan saya memperhatikan dan memberikan saya dukungan untuk melaksanakan pekerjaan yang lebih baik				
22	Atasan saya selalu memberikan penjelasan tentang cara melakukan identifikasi resiko jatuh yang benar				
23	Atasan saya selalu membantu dan memberikan solusi atau keputusan yang baik dan bijaksana				
	Kondisi Kerja				
24	Kondisi lingkungan tempat kerja saya aman dan nyaman				
25	Format penilaian ICP mudah dimengerti				
26	Format pengkajian ICP selalu ada saat dibutuhkan				
27	Petunjuk pengisian ICP tidak tersedia di setiap unit IPD				

Crosstabs

Output Created		02-FEB-2020 14:03:57
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=motkat BY kep /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,19
	Elapsed Time	00:00:01,09
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
motkat * Kepatuhan	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

motkat * Kepatuhan Crosstabulation

		Kepatuhan		Total	
		kurang patuh	patuh		
motkat	Baik	Count	7	30	37
		Expected Count	7.4	29.6	37.0
		% within motkat	18.9%	81.1%	100.0%
		% of Total	11.7%	50.0%	61.7%
	Kurang Baik	Count	5	18	23
		Expected Count	4.6	18.4	23.0
		% within motkat	21.7%	78.3%	100.0%
		% of Total	8.3%	30.0%	38.3%
Total	Count	12	48	60	
	Expected Count	12.0	48.0	60.0	
	% within motkat	20.0%	80.0%	100.0%	
	% of Total	20.0%	80.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.071 ^a	1	.791		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.070	1	.791		
Fisher's Exact Test				1.000	.520
Linear-by-Linear Association	.069	1	.792		
N of Valid Cases	60				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Explore

Notes

Output Created	02-FEB-2020 09:08:47	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>

	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=motivasi /PLOT BOXPLOT NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:13,66
	Elapsed Time	00:00:21,20

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
motivasi	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
motivasi	Mean	77.58	1.145
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	75.29
		Upper Bound	79.87

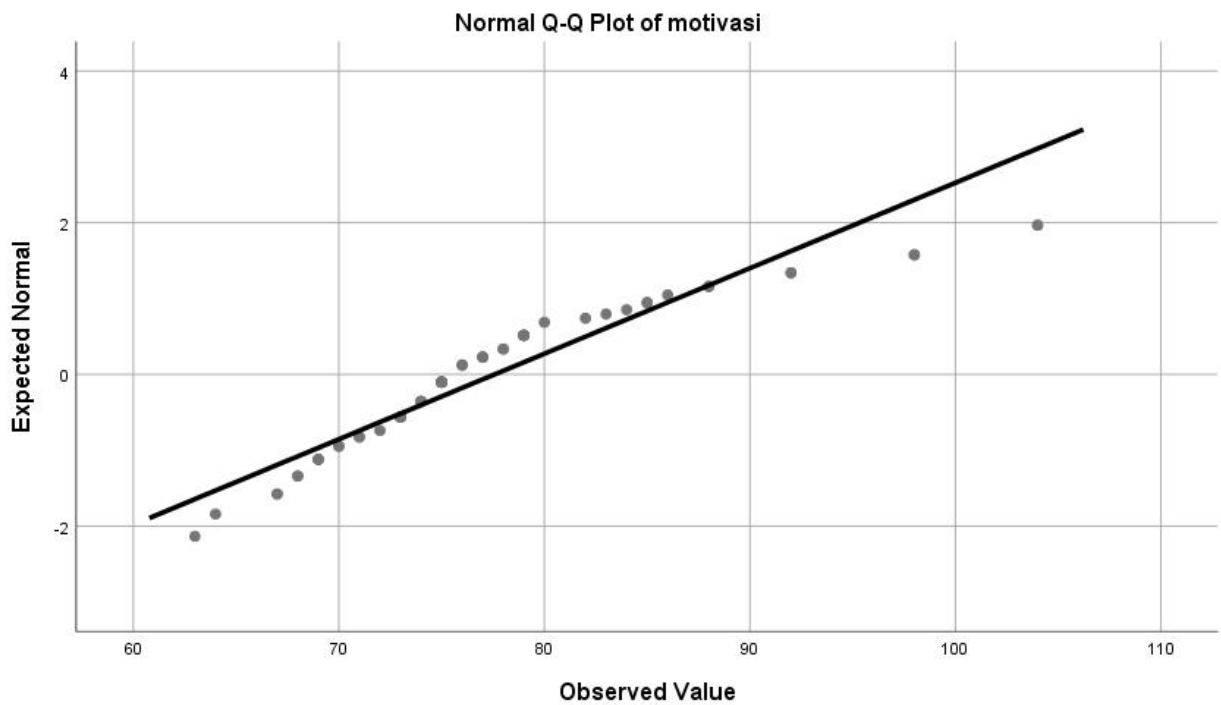
5% Trimmed Mean	76.94	
Median	75.00	
Variance	78.654	
Std. Deviation	8.869	
Minimum	63	
Maximum	104	
Range	41	
Interquartile Range	7	
Skewness	1.256	.309
Kurtosis	1.688	.608

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
motivasi	.187	60	.000	.896	60	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Motivasi



VALIDITAS MOTIVASI PERAWAT

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.960	.961	27

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	63.0333	386.102	.697	.	.958
P2	62.7333	392.340	.507	.	.960
P3	62.7333	392.340	.507	.	.960
P4	63.0333	386.102	.697	.	.958
P5	62.8333	383.454	.779	.	.957
P6	63.1000	387.817	.604	.	.959
P7	62.8333	384.764	.745	.	.958
P8	63.1000	387.817	.604	.	.959
P9	62.8667	383.085	.762	.	.958
P10	62.8333	384.764	.745	.	.958
P11	62.8667	383.085	.762	.	.958
P12	62.8333	383.454	.779	.	.957
P13	63.1000	387.817	.604	.	.959
P14	63.1000	387.817	.604	.	.959
P15	62.8667	385.844	.743	.	.958
P16	62.9000	385.679	.748	.	.958
P17	62.9333	386.892	.693	.	.958
P18	63.1000	387.817	.604	.	.959
P19	63.1000	387.817	.604	.	.959
P20	62.8333	384.764	.745	.	.958
P21	62.8333	384.764	.745	.	.958
P22	62.9000	385.679	.748	.	.958
P23	63.1000	387.817	.604	.	.959
P24	62.8667	383.844	.743	.	.958
P25	62.8667	384.947	.740	.	.958
P26	63.1333	394.809	.494	.	.960
P27	63.1000	387.817	.604	.	.959

HASIL ANALISA STATISTIK

1. Analisa Univariant

karakteristik responden

Frequencies

		Statistics			
		Umur	Jenis_kelamin	Pendidikan	Masa_kerja
N	Valid	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.68	1.93	1.36	1.41
Median		2.00	2.00	1.00	1.00
Mode		1	2	1	1
Std. Deviation		1.967	.251	.483	.496
Variance		3.869	.063	.234	.246
Skewness		1.557	-3.546	.595	.359
Std. Error of Skewness		.277	.277	.277	.277
Kurtosis		2.123	10.861	-1.691	-1.923
Std. Error of Kurtosis		.548	.548	.548	.548
Minimum		1	1	1	1
Maximum		9	2	2	2
Sum		201	145	102	106
Percentiles	25	1.00	2.00	1.00	1.00
	50	2.00	2.00	1.00	1.00
	75	3.00	2.00	2.00	2.00

SAMARINDA

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-23 Tahun	25	33.3	33.3	33.3
24-26 Tahun	20	26.7	26.7	60.0
27-29 Tahun	13	17.3	17.3	77.3
30-32 Tahun	6	8.0	8.0	85.3
33-35 Tahun	3	4.0	4.0	89.3
36-38 Tahun	3	4.0	4.0	93.3
39-41 Tahun	2	2.7	2.7	96.0
42-44 Tahun	1	1.3	1.3	97.3
45-48 Tahun	2	2.7	2.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	5	6.7	6.7	6.7
Perempuan	70	93.3	93.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	48	64.0	64.0	64.0
S1	27	36.0	36.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Masa_kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5 Tahun	44	58.7	58.7	58.7
>5 Tahun	31	41.3	41.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

2. Analisa Bivariant

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
motivkat * kepatuhan	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
	Mean		75.69	.901
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	73.90	
		Upper Bound	77.49	
	5% Trimmed Mean		75.03	
	Median		74.00	
	Variance		60.837	
Motivasi	Std. Deviation		7.800	
	Minimum		63	
	Maximum		102	
	Range		39	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		1.539	.277
	Kurtosis		2.942	.548

motivkat * kepatuhan Crosstabulation

		kepatuhan		Total	
		patuh	tidak patuh		
motivkat	tinggi	Count	18	24	42
		Expected Count	19.6	22.4	42.0
		% within motivkat	42.9%	57.1%	100.0%
		% of Total	24.0%	32.0%	56.0%
motivkat	rendah	Count	17	16	33
		Expected Count	15.4	17.6	33.0
		% within motivkat	51.5%	48.5%	100.0%
		% of Total	22.7%	21.3%	44.0%
Total		Count	35	40	75
		Expected Count	35.0	40.0	75.0
		% within motivkat	46.7%	53.3%	100.0%
		% of Total	46.7%	53.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.557 ^a	1	.456		
Continuity Correction ^b	.263	1	.608		
Likelihood Ratio	.557	1	.456		
Fisher's Exact Test				.492	.304
Linear-by-Linear Association	.549	1	.459		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.40.

b. Computed only for a 2x2 table



Hubungan Motivasi Perawat Dengan Implementasi *Clinical Pathway* di Unit Rawat

Inap Siloam Hospitals Balikpapan

Alexsander¹, Purwanto², Rusdi³

¹ Mahasiswi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

² Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda

³ Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email: alexajah86@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: *Clinical pathway* merupakan perangkat koordinasi dan komunikasi bagi para petugas yang terlibat dalam tatalaksana pasien yang sama. *Clinical pathway* merupakan perangkat bantu untuk penerapan standar pelayanan medik (evidence based clinical practice guideline). Penerapan *clinical pathways* merupakan sebuah pendekatan yang dapat digunakan dalam rasionalisasi biaya tanpa mengurangi mutu. *Clinical pathway* digunakan sebagai kendali mutu dan biaya dalam pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan salah satunya dapat dilihat dari average length of stay dan outcomes Implementasi *clinical pathway* yang sudah diterapkan perlu diukur efektifitasnya dalam menurunkan rata-rata lama dirawat dan menghasilkan outcomes yang lebih baik. Khususnya dilingkungan rawat inap di SHBP. **Tujuan:** untuk mengetahui apakah ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *descriptive analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 60 perawat. **Hasil:** tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway* di unit Rawat Inap dengan nilai $p\ value = 1000$ ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** Maka demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway*.

Kata Kunci: Motivasi perawat, Implementasi *Clinical Pathway*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mengalami perubahan orientasi nilai dan pemikiran. Untuk dapat bertahan hidup dan berkembang di dalam lingkungan yang cepat berubah dan kompetitif, rumah sakit harus mengubah paradigma pengelolaan rumah sakit ke arah sudut pandang konsumen. Pendekatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan. Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu yang terbaik yang dapat diterapkan. Pemahaman secara lebih mendalam tentang good governance merupakan salah satu upaya terhadap perwujudan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu

Filosofi dari manajemen mutu menyebutkan bahwa cara paling efektif dalam meningkatkan mutu dengan mengurangi variasi, namun variasi dalam tindakan medis untuk kondisi klinis yang sama dipengaruhi

oleh banyak hal, adanya perubahan kondisi klinis, kompleksitas masalah klinis, perbedaan sumber daya institusi, dan kemampuan pasien merupakan penyebab munculnya variasi medis. Integrated Care Pathway (ICP) atau Clinical Pathway dikenal sebagai salah satu upaya atau instrument yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan mencegah adanya variasi pelayanan yang tidak perlu.

Clinical pathway digunakan sebagai kendali mutu dan biaya dalam pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan salah satunya dapat dilihat dari average length of stay dan outcomes. Implementasi clinical pathway yang sudah diterapkan perlu diukur efektifitasnya dalam menurunkan rata-rata lama dirawat dan menghasilkan outcomes yang lebih baik. Khususnya dilingkungan rawat inap di SHBP.

Praktek klinik keperawatan di beberapa institusi pelayanan kesehatan, banyak ditemui implementasi clinical pathway yang belum optimal dikerjakan, format dokumentasi asuhan keperawatan hanya satu lembar yang terdiri dari diagnosa keperawatan,

intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Fenomena lain adalah sikap dari perawat itu sendiri yang terkesan enggan untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan. Banyak perawat yang mendokumentasikan asuhan keperawatan karena tuntutan kenaikan pangkat, bukan karena tanggung jawab profesinya, sehingga terkesan sekedar melaksanakan kewajiban pendokumentasian.

Dokumentasi asuhan keperawatan melambangkan kepingan dari aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat setelah mengasihkan asuhan keperawatan untuk klien. Dokumentasi dalam keperawatan merupakan bagian penting dari aksi yang dilakukan perawat setelah mengasihkan tindakan keperawatan. Pencatatan yang dilakukan mengandung laporan yang diperlukan bakal memutuskan pengkajian, diagnosis, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan lalu mengevaluasi aktivitas keperawatan, yang telah dirancang dengan terstruktur, valid beserta

sanggup dipertanggung jawabkan baik salaku moral maupun secara hukum.

Clinical pathway merupakan perangkat koordinasi dan komunikasi bagi para petugas yang terlibat dalam tatalaksana pasien yang sama. *Clinical pathway* merupakan perangkat bantu untuk penerapan standar pelayanan medik (evidence based clinical practice guideline) Penerapan *clinical pathway* merupakan sebuah pendekatan yang dapat digunakan dalam rasionalisasi biaya tanpa mengurangi mutu. Metode ini merupakan model manajemen pelayanan kesehatan yang telah banyak diterapkan rumah sakit di berbagai belahan dunia. Pada tahun 2003 dilaporkan bahwa sebanyak 80% rumah sakit di Amerika Serikat telah menerapkan *clinical pathways*. *Care pathways* merupakan “*the heart of quality and patient safety*”. *Care pathways* menjadi sangat penting sebagai petunjuk “*multidisciplinary teams*” – termasuk klinikan, para manajer dan pasien sampai pada tingkatan pelaksanaan sehari-hari.

Rumah Sakit Siloam Balikpapan merupakan satu diantara rumah sakit

tipe B yang melayani kesehatan masyarakat dan merupakan rumah sakit lanjutan (rujukan). Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan dari studi dokumentasi terhadap survey yang dilakukan di rumah sakit Siloam Balikpapan Data pada tahun 2018 didapatkan hasil pencatatan dokumentasi keperawatan hanya mencapai 58%, sedangkan yang dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2019, hasil audit bidang keperawatan tentang kelengkapan pencatatan dokumentasi keperawatan menunjukkan hasil bahwa pencatatan dokumentasi clinical pathway oleh perawat diruangan mencapai 60,11% sedangkan target yang seharusnya dicapai adalah 85%.

Clinical pathway merupakan bagian penting dokumen dan alat dalam mewujudkan good clinical governance di rumah sakit. Di Indonesia, dokumen ini juga menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit versi KARS 2012. Menjadi pertanyaan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah-rumah sakit di Indonesia ialah bagaimana

agar clinical pathway dapat berperan secara optimal dalam kendali mutu dan kendali biaya di rumah sakit serta bukan hanya sekedar dokumen kertas yang menjadi prasyarat akreditasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *descriptive analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali atau pada suatu saat. Penelitian ini disusun dengan menunjukkan hubungan motivasi perawat dengan implementasi clinical pathway di unit rawat inap Siloam Hospitals Balikpapan. Dalam desain penelitian ini sampel diberikan kuesioner yang berisi 27 pertanyaan mengenai motivasi perawat dan implementasi *Clinical Pathway*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini di laksanakan di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Balikpapan pada tanggal 27 desember 2019 sampai dengan tanggal 28

januari 2020. Pengumpulan data Rawat Inap dilakukan dengan menyebar 60 kuisioner kepada 60 perawat di Rawat Inap *Siloam Hospitals* Balikpapan. Data yang terkumpul kemudian dilakukan analisa univariat dengan bantuan sistem komputer. Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway* di rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan.

Motivasi

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kategori Motivasi Perawat Di Ruang Rawat Inap *Siloam Hospitals* Balikpapan

Motivasi	Frekuensi	Presentase %
Baik	37	61,7%
Kurang baik	23	38,3%
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2019

Hasil penelitian berdasarkan motivasi perawat di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan diketahui bahwa motivasi perawat terbanyak dikategori baik. Responden yang menilai bahwa motivasi perawat ada

pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%).

Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisa data secara univariate, maka selanjutnya dilakukan analisa secara bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Motivasi Perawat Dengan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan.

Motivasi	Kepatuhan				Total	%	p Value
	Patuh		Kurang Patuh				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%			
Baik	7	11,7	30	50	37	61,7	1,000
Kurang baik	5	8,3	18	30	23	38,3	
baik				,0			
Total	48	80	12	20	60	100	

Analisis uji fisher exact test $p < \alpha$

Hubungan motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway* dapat dilihat pada tabel 4.5. Hubungan masing-masing variabel tersebut didapatkan analisa dengan

menggunakan uji *fisher*. Hasil penelitian didapatkan bahwa antara 60 responden, sebanyak 37 responden (61,7%) yang motivasi baik sedangkan sebanyak 23 responden (38,3%) yang mempunyai motivasi kurang baik.

Implementasi ICP

Variabel Dependen (Implementasi ICP)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan implementasi *clinical pathway* di *Siloam Hospitals* Balikpapan.

Kelengkapan	Frrekuensi	Presentase %
Patuh	48	80%
Kurang patuh	12	20%
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 Implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan sebanyak 48 (80%), yang patuh, sehingga diharapkan bisa lebih di tingkatkan lagi.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian berdasarkan motivasi perawat di unit rawat inap

Siloam Hospitals Balikpapan diketahui bahwa data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk menguji hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan.

Hubungan Motivasi Perawat dengan Implementasi *Clinical Pathway*

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan, didapatkan hasil bahwa Responden yang menilai bahwa motivasi perawat ada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%) dan sebagian besar responden memiliki kepatuhan terhadap implementasi *clinical pathway* sebanyak 48 responden (80%).

Namun pada hasil uji statistic *Fisher* diperoleh nilai *p* value= 1,000 dengan demikian *p* value lebih besar dari alpha 0,05. Maka demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi.

Terkait penelitian diatas hanya ada beberapa parameter yang dinilai sehingga dalam penelitian ini ingin melihat dari parameter lain khususnya dilingkungan keperawatan, sehingga dapat menjadi acuan dalam mengimplementasikan *Clinical Pathway* dilingkungan kerja, secara khusus di lingkungan *Siloam Hospitals* Balikpapan.

KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja diperoleh gambaran bahwa dari 60 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas responden berumur antara 21-25 tahun yaitu 26 orang (52,5 %). Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 60 orang (100 %) dengan latar belakang pendidikan mayoritas DIII yaitu 37 orang (64.4 %) sedangkan masa kerja mayoritas antara 1-4 tahun (66,1 %).

Motivasi perawat di *Siloam Hospitals* Balikpapan didapatkan bahwa dari antara 60 responden, sebanyak 37 responden (61,7%) yang motivasi baik sedangkan sebanyak 23

responden (38,3%) yang mempunyai motivasi kurang baik.

Dan implementasi *clinical pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan didapatkan hasil bahwa yang patuh sebanyak 48 orang (80%), dan yang tidak patuh 12 orang (20%).

Hasil analisis hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan implementasi *Clinical Pathway* di unit rawat inap *Siloam Hospitals* Balikpapan didapat bahwa pada hasil uji statistic *fisher* diperoleh nilai p value= 1,000 dengan demikian p value lebih besar dari alpha 0,05. Maka demikian dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan implementasi *Clinical Pathway*.

SARAN

Kiranya rumah sakit dapat mendukung penuh penerapan *clinical pathway* dalam bentuk kebijakan dan memberi dukungan terhadap praktisi atau klinisi kesehatan melalui manajemen.

Kiranya Perawat dapat patuh dalam mengimplementasikan *clinical*

pathway dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien secara mandiri untuk kebaikan pasien.

Kiranya ada peneliti selanjutnya yang meneliti masalah ini dengan ruang lingkup yang lebih besar atau dengan pendalaman kasus yang lebih mendalam untuk kemajuan atau peningkatan implementasi *clinical pathway*.

REERENSI

- Bruce, 2011. (2019). Analisis Perilaku Kepatuhan Perawat Dalam *Re-Assesment* Pasien Risiko Jatuh Dengan Pendekatan *Theory Of Planned Behavior* Di RSUD DR. Soetomo Surabaya (Vol. 53). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dahlan, M. S. (2018). Langkah - Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Desianti, T. (2018). Hubungan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan dengan kepuasan Pasien di Puskesmas bunga jadi Kecamatan Muara Kaman.
- Meo, M. Y. (2015). Dengan *Integrated Clinical Pathway* Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan. 3(1), 48–55.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Nusalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya: Salemba medika.
- Nusalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya: Salemba medika.
- Astuti, Y. D., Dewi, A., & Arini, M. (2017). Evaluasi Implementasi *Clinical Pathway Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. 6(2), 97–111. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6133>
- Oktaviani, H., Sulisetyawati, s. D., & Fitriana, R. N. (2015).

Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien Di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. Digilib.Stikeskusumahusada.Ac.Id.

Paat, C., Kristanto, E., & Kalalo, F. P. (2017). Analisis pelaksanaan clinical pathway di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 9(1), 62–67. <https://doi.org/10.35790/jbm.9.1.2017.15322>

Pahriyani, A., Andayani, T. M., & Pramantara, I. D. P. (2014). Pengaruh Implementasi Clinical Pathway Terhadap Luaran Klinik Dan Ekonomik Pasien Acute Coronary Syndrome. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 4(September), 146–150.

Rizal, A. A. F., Chasani, S., & Warsito, B. E. (2016). Hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruang dengan motivasi

perawat pelaksana dalam memberikan layanan keperawatan di ruang rawat inap tsud kota semarang. 1–103.

Roma, D. I., & Coop, S. O. C. (2017). Hubungan Motivasi dan Pengetahuan Tentang Pelaksanaan Pasien Safety dengan Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh Oleh Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda. 1–62.

Sugiyono, P. D. (2014). Populasi dan sampel. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.

Sulistiawan, D. Agung. (2016). Hubungan persepsi Terhadap Profesi Perawat dengan motivasi Berprestasi Dalam Pendidikan Praktek Klinik Pada Mahasiswa Semester VI Universitas Diponegoro. Hubungan Persepsi Terhadap Profesi Perawat Dengan Motivasi Berprestasi Dalam Pendidikan Praktek Klinik Pada Mahasiswa Semester VI Universitas Diponegoro, (November).

Syukur, A. (2018). Hubungan Beban Kerja Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Nerspedia Journal*, 1(2), 164–171.

Sari, D. R. (2016). Audit Implementasi *Clinical Pathway* Diare Akut di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2016. 3, 115–126.

Sunarto, E. E., & Dewi, A. (2016). Membangun Tata Kelola Klinis Melalui *Clinical Pathway* Demam Berdarah Dengue Rsu Rizki Amalia Medika. 5(2), 1–8.

van de Klundert, J., Gorissen, P., & Zeemering, S. (2010). *Measuring clinical pathway adherence. Journal of Biomedical Informatics*.
<https://doi.org/10.1016/j.jbi.2010.08.002>

