

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
PERAWAT DALAM MENERAPKAN STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT
JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2016**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH

ELVIRA SUKMA DEWI

1411308231058

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2016

LEMBAR PERSETUJUAN

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam
Menerapkan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan di
Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda Tahun 2016**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH

ELVIRA SUKMA DEWI

1411308231058

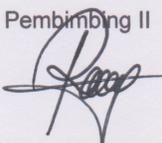
Disetujui untuk diajukan

Pada tanggal, 8 Agustus 2016

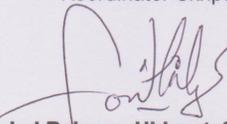
Pembimbing I


Supriadi, S.Kp., M.Kep
NIDN. 4005016903

Pembimbing II


Ns. Ramdhany Ismahmudi, S.Kep., MPH
NIDN. 111008790

**Mengetahui
Koordinator Skripsi**


Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI PERAWAT
DALAM MENERAPKAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ASUHAN
KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
MAHAKAM SAMARINDA TAHUN 2016**

HASIL PENELITIAN

DISUSUN OLEH

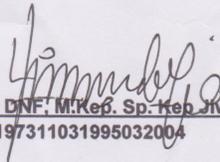
ELVIRA SUKMA DEWI

1411308231058

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, 8 Agustus 2016

Penguji I



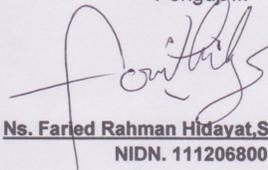
Ns. Linda DNF, M.Kes, Sp. Kep. Jiwa
NIP. 197311031995032004

Penguji II



Ns. Joanggi, W. Harianto, M. Kep
NIDN. 1122018501

Penguji III



Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes
NIDN. 1112068002

Mengetahui
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh M, S.Pd., M.Kep
NBP. 000206

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat dalam
Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Asuhan
Keperawatan di RSJD Atma Husada Mahakam
Samarinda Tahun 2016**

Elvira¹, Supriadi², Ramdhany Ismahmudi³

INTISARI

Latar Belakang : Standar pelayanan keperawatan jiwa merupakan salah satu komponen mutu pelayanan kesehatan yang merupakan indikator dari kondisi, perilaku dan elemen kunci sebagai tolak ukur pengukuran mutu pelayanan keperawatan. Setiap sistem manajemen kualitas yang baik selalu didasari oleh SOP (Standar Operasional Prosedur), dimana pelaksanaannya sangat dipengaruhi oleh motivasi perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan.

Tujuan : Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda

Metode : Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil sesuai kriteria inklusi yaitu 59 responden. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dan alternatifnya yaitu *Fisher Exact Test* mempertimbangkan *Odds Ratio* (OR).

Hasil : Hasil penelitian pada karakteristik responden yaitu mayoritas usia responden adalah < 35 tahun yaitu 45 orang (76,3%). Pada pendidikan responden adalah SPK/DIII yaitu 44 orang (74,6%). Pada lama bekerja mayoritas adalah \geq 5 tahun yaitu 32 orang (54,2%). pada motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan mayoritas adalah tinggi yaitu 41 orang (69,5%). Hasil analisis bivariat menggunakan *Chi Square* dan alternatifnya *Fisher Exact Test* hubungan umur dengan motivasi perawat adalah *p value* 0,046. Pada hubungan pendidikan dengan motivasi perawat adalah *p value* 0,023 dan hubungan lama bekerja dengan motivasi perawat adalah *p value* 0,019.

Kesimpulan : Hasil analisis adalah H_0 ditolak yaitu ada hubungan antara umur, pendidikan dan lama bekerja terhadap motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda. Disarankan perawat sebagai motor dalam pelaksanaan asuhan keperawatan harus memiliki motivasi yang tinggi dalam menerapkan standar dengan baik agar melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan secara benar.

Kata Kunci : Motivasi, Umur, Pendidikan, Lama Bekerja, Penerapan Asuhan Keperawatan sesuai Standar Operasional Prosedur

¹ Mahasiswa Stikes Keperawatan Muhammadiyah Samarinda

² Dosen Pembimbing Utama Stikes Muhammadiyah Samarinda

³ Dosen Pembimbing Pendamping Stikes Muhammadiyah Samarinda

Factors Related to Motivation Nurse in Applying the Standard Operating Procedure (SOP) Nursing in RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Elvira¹, Supriadi², Ramdhany Ismahmudi³

ABSTRACT

Background: Standard nursing services psyche is one component of quality of health care which is an indicator of the condition, behavior and key elements as a benchmark measuring the quality of nursing care. Every good quality management system is always based on the SOP (Standard Operating Procedure), where the implementation is very influenced by the motivation of nurses as the executor of nursing care.

Purpose: Knowing the factors associated with motivation of nurses in implementing Standard Operating Procedure (SOP) nursing care at the Regional Psychiatric Hospital Atma Husada Samarinda.

Method: The study design using a descriptive correlational with cross sectional approach. Samples were taken according to the inclusion criteria, namely 59 respondents. Analysis included univariate and bivariate analysis using chi-square test and Fisher Exact Test alternatives that consider the Odds Ratio (OR).

Result : The results showed the characteristics of the respondents, the majority of respondents were age < 35 years of which 45 (76.3%) . In the respondents education is SPK / DIII is 44 people (74.6%). At long working majority is > 5 years of which 32 (54.2%) . the nurse motivation in applying the Standard Operating Procedure (SOP) for the majority of nursing care were high at 41 (69.5%). The results of the bivariate analysis using Chi Square and Fisher Exact Test alternatives age relationship with nurse motivation is p value 0.046. On the relation between education and motivation of nurses is p value 0.023 and a long working relationship with the nurse motivation is p value 0,019.

Conclusion : The results of the analysis of the variables is Ho denied that there is a relationship between the age, education and long work motivation of nurses in implementing Standard Operating Procedure (SOP) nursing care at the Hospital Atma Husada Mahakam Samarinda. Suggested nurses as the motor in the implementation of nursing care must be highly motivated to apply the standards carefully to implement Standard Operating Procedure (SOP) nursing care properly.

Key Word : Motivation , Age , Education , length of work, Application of Nursing according to Standard Operating Pr

¹Muhammadiyah Nursing Students Stikes Samarinda

²Supervisor Main Stikes Muhammadiyah Samarinda

³Supervisor companion Stikes Muhammadiyah Samarinda

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Puji dan rasa syukur mendalam penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat limpahan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya maka skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Salam dan salawat semoga selalu tercurah pada baginda Rasulullah Muhammad SAW.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana strata-1 (S1) pada Jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Stikes Muhammadiyah Samarinda dengan judul " Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016".

Penulis mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya atas semua bantuan yang telah diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan tugas akhir ini hingga selesai. Secara khusus rasa terimakasih tersebut kami sampaikan kepada:

1. Bapak Ghozali MH., M.Kes selaku Direktur Stikes Muhammadiyah Samarinda.
2. Bapak Supriadi, S,Kp., M.Kep selaku dosen pembimbing dan dosen penguji yang selalu memberikan bimbingan dan dorongan dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Bapak Ns.Ramdhany Ismahmudi,S.Kep.,MPH selaku dosen pembimbing dan dosen penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Ibu Ns. Linda DNF, M.Kep. Sp. Kep Jiwa selaku dosen penguji siding skripsi ini.
5. Bapak Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes selaku dosen penguji pengganti dan koordinator skripsi ini.
6. Ibu Ns. Joanggi,W. Harianto, M. Kep selaku dosen penguji pengganti skripsi ini.
7. Seluruh staf dosen, staf tata usaha dan staf perpustakaan Stikes Muhammadiyah Samarinda.

8. Kedua Orang Tua saya Bapak (Sukino) dan Ibu (Sringah Rahayu), Adik (Erlina Dewi Krisnawati) seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan do'a, dukungan dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Buat Teman-teman tersayang (Arie Zulfahrani, Nawir, Dara Noviar Sari, Astri Nianita, Vanny Desnida Pratiwi, Benny Sasana) serta teman-teman saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan memotivasi saya dalam penyusunan Skripsi ini.
10. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda yang telah membantu dan bekerjasama dalam melakukan penelitian tugas akhir ini.
11. Rekan-rekan mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda Program Transfer yang telah membantu sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini belum sempurna, baik dari segi materi maupun penyajiannya. Untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dalam penyempurnaan tugas akhir ini.

Terakhir penulis berharap, semoga tugas akhir ini dapat memberikan hal yang bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca dan khususnya bagi penulis juga.

Samarinda, 8 Agustus 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pengesahan	v
Motto	vi
Intisari	vii
Abstract	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka	13
B. Penelitian Terkait	36
C. Kerangka Teori Penelitian	37
D. Kerangka Konsep Penelitian	38
E. Hipotesis Penelitian.....	39

BAB III METODE PENELITIAN

A.	Rancangan Penelitian.....	42
B.	Populasi dan Sampel	43
C.	Waktu dan Tempat Penelitian	45
D.	Definisi Operasional.....	46
E.	Instrumen Penelitian	47
F.	Uji Validitas dan Reabilitas	48
G.	Teknik Pengumpulan Data	50
H.	Teknik Analisis Data	51
I.	Etika Penelitian	58
J.	Jalannya Penelitian	60
K.	Waktu Penelitian	61

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A.	Hasil Penelitian	62
B.	Pembahasan	68
C.	Keterbatasan Penelitian	85

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A.	Kesimpulan	86
B.	Saran	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	46
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Pernyataan Kuisisioner Motivasi Perawat.....	48
Tabel 3.3 Waktu Penelitian.....	61
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	62
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Motivasi Perawat.....	63
Tabel 4.3 Hubungan antara umur dengan motivasi perawat.....	64
Tabel 4.4 Hubungan antara pendidikan dengan motivasi perawat.....	65
Tabel 4.5 Hubungan antara lama bekerja dengan motivasi perawat.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	39

LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permintaan Menjadi Responden
Lampiran 2	Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Lembar Kuisisioner Faktor-Faktor Motivasi Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas Kuisisioner Motivasi
Lampiran 5	Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Motivasi
Lampiran 6	Hasil Uji Normalitas Kuisisioner Motivasi
Lampiran 7	Tabulasi Hasil Penelitian
Lampiran 8	Tabulasi Kuisisioner Motivasi
Lampiran 9	Hasil Analisa Bivariat Hubungan Usia Dengan Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda
Lampiran 10	Hasil Analisa Bivariat Hubungan Pendidikan Dengan Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda
Lampiran 11	Hasil Analisa Bivariat Hubungan Lama Bekerja Dengan Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan gangguan jiwa yang adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU Kesehatan Jiwa, 2014)

Seseorang dikatakan memiliki keseimbangan jiwa jika dapat menjalankan fungsi individual, interpersonal, dan sosial secara berkesinambungan. Adanya ketidakpuasan dengan karakteristik pribadi, hubungan tidak efektif terhadap peristiwa kehidupan atau perilaku menyimpang dari budaya dapat menjadi indikasi suatu gangguan jiwa (Videbeck, 2008).

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang umum terjadi adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu sindrom yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan,

dan perilaku yang aneh dan terganggu. Insiden puncak awitannya adalah 15 sampai 25 tahun untuk pria dan 25 sampai 35 tahun untuk wanita. Prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar 1% dari seluruh penduduk. Di Amerika Serikat angka tersebut menggambarkan bahwa hampir tiga juta penduduk yang sedang, telah, atau akan terkena gangguan tersebut. Insiden dan prevalensi seumur hidup secara kasar sama di seluruh dunia (Videbeck, 2008).

Tingginya angka penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi pasien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan. Tidak jarang ditemukan penderita yang melakukan tindak kekerasan karena halusinasinya (Yahya, 2009).

Masalah kesehatan jiwa saat ini merupakan ancaman, meskipun tidak menyebabkan kematian, secara langsung namun dapat menyebabkan kerugian karena pasien atau klien tidak menjadi produktif bahkan seringkali tergantung pada keluarga atau masyarakat sekitar. Untuk menanggulangi kasus tersebut perlu pelayanan yang komprehensif dan optimal. Pelayanan keperawatan jiwa merupakan bagian pelayanan yang penting untuk mengurangi angka kejadian dan angka kesakitan kesehatan jiwa. Menyikapi hal tersebut, Direktorat Keperawatan Depkes RI pada tahun 1997 telah menyusun Standar Keperawatan Kesehatan Jiwa yang dipergunakan sebagai pedoman

bagi perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan jiwa agar masyarakat dapat menerima pelayanan keperawatan jiwa yang aman. Standar pelayanan keperawatan jiwa merupakan salah satu komponen mutu pelayanan kesehatan yang merupakan indikator dari kondisi, perilaku dan elemen kunci sebagai tolok ukur pengukuran mutu pelayanan keperawatan (Depkes RI, 2006).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, mencatat prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 per mil. Artinya, 1-2 orang dari 1.000 penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Hal ini diperburuk dengan minimnya pelayanan dan fasilitas kesehatan jiwa di berbagai daerah Indonesia sehingga banyak penderita gangguan kesehatan mental yang belum tertangani dengan baik. Kesenjangan pengobatan gangguan jiwa di Indonesia mencapai lebih dari 90 persen, dimana kurang dari 10 persen penderita gangguan jiwa yang mendapatkan layanan terapi oleh petugas kesehatan (Kemenkes Kesehatan Jiwa, 2015).

Hampir 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental, dan sepertiganya tinggal di negara berkembang. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan (Kompas, 2012).

Di Indonesia menurut data Riskesdas (2013), prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, mencapai 1,7 per mil atau 1-2 orang dari 1.000 warga di Indonesia. Dari jumlah tersebut

sebagian besar belum mendapat pengobatan yang tepat, sehingga mengakibatkan kondisi mereka masih sulit diterima kembali di masyarakat. Prevalensi psikosis tertinggi di DI Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%). Pada provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat yang ketiga belas yaitu 1,4%. Di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam Samarinda pada tahun 2014 jumlah pasien jiwa 1.151 jiwa dan jumlah rata-rata pasien per hari adalah 245 jiwa dengan diagnosis terbanyak adalah skizofrenia (Rekam Medis RSJD Atma Husada Mahakam, 2015).

Masalah kemampuan pengendalian diri di RSJD Atma Husada Mahakam dari 245 jiwa tersebut yang mengalami masalah halusinasi ada 84 orang (34.2%), masalah perilaku kekerasan ada 56 orang (22.8%), masalah isolasi sosial ada 52 orang (21.2%), masalah keperawatan waham ada 33 orang (13.5%), masalah harga diri rendah ada 15 orang (6.1%), mengalami masalah resiko bunuh diri ada 5 orang (2.0%) dan lebih dari 90% dari keseluruhan pasien baru masuk mengalami defisit perawatan diri (Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, 2015).

Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk merawat pasien

dengan halusinasi. Asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien diberikan oleh perawat diberbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman kepada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan rumah sakit. Standar Operasional Prosedur (SOP), adalah suatu set instruksi yang memiliki kekuatan sebagai suatu petunjuk atau direktif. Hal ini mencakup hal-hal dari operasional yang memiliki suatu prosedur pasti atau terstandardisasi, tanpa kehilangan keefektifannya. Setiap sistem manajemen kualitas yang baik selalu didasari oleh SOP kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk melaksanakannya. Namun kebanyakan perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan belum sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh rumah sakit dimana mereka bekerja (Praptianingsih, 2006).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Farhan (2001), di RSUD Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman tentang pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di ruang rawat inap didapatkan hasil bahwa 17,2% perawat pelaksana tidak melaksanakan pemberian asuhan keperawatan sesuai SOP yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, beban kerja, status, diagnosa penyakit dan kemandirian pasien. Hasil penelitian lain mengenai kinerja perawat dalam pelaksanaan standar di Rumah Sakit Umum Fakfak didapatkan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan SOP adalah pengetahuan, motivasi dan kepemimpinan kepala ruangan (Susana, 2008).

Menurut Gibson dalam Hasibuan (2005), bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja dalam hal ini pelaksanaan SOP diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain meliputi umur, lama kerja, tingkat pendidikan, motivasi dan persepsi, sedangkan faktor eksternal antara lain meliputi imbalan, kepemimpinan, pengembangan karir, dan supervisi. Salah satu bentuk motivasi yang sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang mendorong dirinya menjadi produktif (Hasibuan, 2005).

Motivasi dapat berubah dan berkembang sesuai dengan taraf kesadaran seseorang akan tujuan yang dicapainya. Makin kuat motivasi tidak berarti seseorang pasti mendekati tujuan akan tetapi dapat pula sebaliknya, yaitu seseorang yang semakin kuat menjauhi tujuan dalam arti meningkatkan tujuan pertama dan mencoba mengejar tujuan yang lain. Mengetahui tujuan mutlak diperlukan agar dapat menimbulkan dan memperkuat motivasi (Sitorus, 2011).

Pada survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 2 September 2015 di ruang rawat inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, berdasarkan wawancara dengan 5 orang perawat menggambarkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) Keperawatan sudah diaplikasikan, namun belum diaplikasikan secara maksimal, misalnya pada pelaksanaan tahap pengkajian belum dilaksanakan berdasarkan format yang dikeluarkan oleh rumah sakit,

dalam penerapannya memang masih ditemukan ada pengkajian yang tidak lengkap. Hasil observasi pada penerapan standar operasional prosedur tahap pengkajian hasil lembar pengkajian tidak terisi dengan lengkap sesuai dengan standar (bio-psiko-sosio, spiritual), pengkajian tidak mengkaji secara keseluruhan hanya berdasarkan keluhan pasien.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden seperti umur, tingkat pendidikan, lama kerja.
- b. Untuk mengidentifikasi motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
- c. Untuk menganalisa hubungan umur dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
- d. Untuk menganalisa hubungan tingkat pendidikan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
- e. Untuk menganalisa hubungan lama kerja dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan kepada manajemen Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda tentang khususnya dibidang keperawatan bisa lebih mengembangkan metode dan strategi

baru untuk peningkatan mutu asuhan keperawatan dengan pelaksanaan SOP yang tepat khususnya tenaga perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang sistematis dan komprehensif.

2. Bagi Perawat

Sebagai bahan kajian dalam melakukan evaluasi secara berkala mengenai penilaian kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien dan dapat mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas.

2. Penelitian Keperawatan

Pada aspek penelitian keperawatan, penelitian ini bermanfaat dalam memberikan informasi tambahan dan data evaluasi yang berguna bagi penelitian selanjutnya untuk pengembangan kualitas pelayanan terhadap pasien jiwa.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang pelaksanaan SOP asuhan keperawatan keperawatan yang benar dapat membantu kemampuan pengendalian diri pada pasien jiwa dengan baik.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi kepustakaan dan sumbangan ilmiah dalam memperbanyak khasanah ilmu pengetahuan serta merupakan acuan bagi penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh :

1. Natasia (2014), dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya adalah seluruh Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. Dengan jumlah sampel sebanyak 19 responden. Teknik penelitian menggunakan *total sampling*. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah dimana pada penelitian ini responden adalah perawat ICU/ICCU sedangkan pada penelitian yang peneliti lakukan respondennya adalah perawat dengan pasien halusinasi dan jenis SOP berbeda dan mengukur tingkat kepatuhan responden terhadap pelaksanaan SOP. Persamaannya adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan SOP dan jenis penelitian menggunakan desain penelitian dengan pendekatan *Cross Sectional*.

2. Carolina (2008), dengan Judul "Pengaruh Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di RS Jiwa DR. Soeharto Heerdjan Jakarta. Jenis penelitian yang digunakan *Quasi Eksperimen* menggunakan desain *pre dan post test* dengan jumlah responden 80 orang yang terdiri dari 40 orang kelompok intervensi dan 40 orang kelompok kontrol. Intervensi yang dilakukan adalah melatih perawat tentang penerapan standar asuhan keperawatan halusinasi untuk melaksanakannya kepada kelompok intervensi, setelah pelatihan perawat menerapkannya kepada klien yang di rawat dalam 5 sesi pertemuan. Kemampuan klien diukur melalui kuisisioner. Perbedaannya dengan penelitian ini adalah dimana pada penelitian ini menggunakan eksperimen sedangkan peneliti menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Persamaannya adalah untuk mengetahui pelaksanaan SOP yang dilakukan oleh perawat pelaksana.
3. Faiza (2012), dengan judul "Penerapan Strategi Pelaksanaan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Merpati Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan". Desain penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan informan berjumlah 5 orang perawat, 4 Perawat Pelaksana dan 1 perawat selaku Kepala Ruang Merpati yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Perbedaannya

adalah penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan cara wawancara sedangkan pada penelitian yang peneliti *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Persamaannya adalah untuk mengetahui pelaksanaan SOP oleh perawat pelaksana pada pasien halusinasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Teori Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi adalah kondisi atau status pikiran seseorang yang digambarkan dalam beberapa tugas khusus atau tujuan. Motivasi juga menggambarkan proses perilaku aktivitas seseorang untuk menunjukkan pergerakan, kegembiraan, dan harapan. Motivasi merupakan suatu proses psikologis yang mencerminkan sikap, kebutuhan, persepsi, dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang (Sitorus, 2011).

Proses motivasi diarahkan untuk mencapai tujuan. Motivasi terdiri atas yaitu kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan akan muncul jika ada sesuatu yang dirasakan kurang oleh seseorang baik bersifat fisiologis ataupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan tadi, sedangkan tujuan adalah akhir dari siklus motivasi (Ivancevich, 2006).

Motivasi merupakan suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah terhadap tercapainya tujuan tertentu (Mangkunegara, 2009). Salah satu bentuk motivasi yang

sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang mendorong dirinya menjadi produktif (Hasibuan, 2005).

Memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang bergerak. Menurut bentuknya motivasi terdiri dari Motivasi intrinsik yaitu motivasi yang datang dari dalam diri individu, Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang datang dari luar diri individu, Motivasi terdesak yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali (Mangkunegara, 2009).

b. Tujuan Motivasi

Pada suatu manajemen, tujuan motivasi menurut Hamzah, dkk (2011), adalah :

- 1) Mendorong gairah dan semangat kerja karyawan
- 2) Meningkatkan moral dan semangat kerja karyawan
- 3) Meningkatkan produktifitas karyawan
- 4) Mempertahankan loyalitas dan kestabilan karyawan perusahaan
- 5) Meningkatkan kedisiplinan
- 6) Mengaktifkan pengadaan karyawan
- 7) Menciptakan suasana dan hubungan kerja kerja yang baik
- 8) Meningkatkan kreatifitas dan partisipasi karyawan

- 9) Untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan
- 10) Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tugasnya
- 11) Meningkatkan efisien penggunaan alat-lat dan bahan baku
- 12) Untuk memperdalam kecintaan pegawai terhadap perusahaan

c. Azas – Azas Motivasi

Azas – azas motivasi menurut Hamzah, dkk (2011), adalah sebagai berikut :

1) Azas Mengikutsertakan

Yaitu mengajak bawahan untuk berpartisipasi dan memberikan kesempatan kepada mereka mengajukan ide-ide, rekomendasi dalam proses pengambilan keputusan. Dengan cara ini bawahan merasa ikut bertanggung jawab atas tercapainya tujuan perusahaan sehingga moral dan gairah kerjanya akan meningkat.

2) Azas Komunikasi

Yaitu menginformasikan secara jelas tentang tujuan yang ingin dicapai, cara mengerjakannya dan kendala yang dihadapi, dengan azas komunikasi motivasi kerja bawahan akan meningkat. Semakin banyak seseorang mengetahui suatu soal, semakin besar pula minat dan perhatian terhadap hal tersebut.

3) Azas Pengakuan

Yaitu memberikan penghargaan dan pengakuan yang tepat serta wajar kepada bawahan atas prestasi kerja yang dicapainya, bawahan akan bekerja keras dan semakin rajin, jika mereka terus menerus mendapat pengakuan dan kepuasan dari usaha-usahanya. Dalam memberikan pengakuan /pujian kepada bawahan hendaknya dijelaskan bahwa dia patut menerima penghargaan itu karena prestasi kerja dan jasa-jasa yang diberikannya. Pujian harus diberikan dengan ikhlas dihadapan umum supaya nilai pengakuan/pujian itu maknanya semakin besar dihati karyawan.

4) Azas Wewenang yang didelegasikan

Yaitu mendelegasikan sebagian wewenang serta kebebasan karyawan untuk mengambil keputusan dan berkreaitivitas dan melaksanakan tugas-tugas atasan. Pendelegasian ini, Manajer harus menyakinkan bahwa karyawan mampu dan bisa dipercaya dapat menyelesaikan tugas-tugas itu dengan baik. Azas ini akan memotivasi gairah bekerja sehingga semangat semakin tinggi dan antusias.

5) Azas Perhatian dan timbal balik

Azas ini adalah memotivasi bawahan dengan mengemukakan keinginan atau harapan perusahaan di samping berusaha

memenuhi kebutuhan yang diharapkan bawahan dari perusahaan.

d. Metode Motivasi

Metode motivasi menurut Hamzah, dkk (2011), adalah sebagai berikut :

1) Metode langsung

Adalah motivasi (materil dan non materil) yang diberikan secara langsung kepada individu karyawan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasannya, jadi sifatnya khusus seperti memberikan pujian, penghargaan, bonus, piagam, dan lain sebagainya.

2) Metode tidak langsung

Adalah motivasi yang diberikan hanya merupak fasilitas-fasilitas yang mendukung serta menunjang gairah kerja/kelancaran tugas, sehingga para karyawan betah dan bersemangat untuk melakukan pekerjaanya.

e. Teori Motivasi

1) Maslow *need's hierachy theory*

Keseluruhan motivasi yang dikembangkan oleh Maslow berintiks pendapat yang mengemukakan bahwa kebutuhan manusia dapat diklasifikasikan menjadi lima hirarki kebutuhan yaitu *physicologikal need* (kebutuhan biologis), *security of safety* (keamanan dan keselamatan), *affiliation or acceptance*

(kasih sayang, kebutuhan sosial), *esteem or status* (penghargaan diri, pengakuan), *self actualitation* (menggunakan aktualisasi diri : kecakapan, kemampuan, keterampilan, potensi).

2) Mc. Celland's *motivation theory*

Tiga kebutuhan manusia yang dapat memotivasi gairah kerja adalah kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi, kebutuhan akan kekuasaan.

3) Herzberg *two factor theory*

Herzberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor sehingga teori yang dikembangkan dikenal dengan "Model dua faktor", yaitu faktor motivasional dan faktor *hygiene* atau pemeliharaan. Menurut teori faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik, yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang, dan faktor *hygiene* atau pemeliharaan adalah faktor yang bersifat ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya. Faktor motivasional/faktor intrinsik adalah pencapaian prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, pengembangan potesial individu. Rangkaian ini melukiskan hubungan seseorang dengan apa yang dikerjakannya yakni kandungan kerja dan tugasnya.

Faktor *hygiene* atau pemeliharaan/faktor ekstrinsik adalah gaji /upah, kondisi kerja, kebijakan dan administrasi perusahaan, hubungan antar pribadi, kualitas supervisi. Salah satu tantangan dalam memahami dan menerapkan teori Herzberg ialah menentukan dengan tepat faktor mana yang paling berpengaruh kuat dalam hidup seseorang. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teori dua faktor dari Herzberg.

f. Motivasi Kerja Perawat

Motivasi Kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2009). Motivasi merupakan unsur yang sangat penting dalam memacu karyawan agar berbuat lebih baik dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Tanpa adanya motivasi seorang karyawan tidak akan bekerja secara optimal karena ketiadaan dorongan bagi dirinya dalam menjalankan tugas yang akan dibebankan kepadanya. Motivasi kerja adalah tingkat kerelakan anggota tim organisasi untuk bekerja (Sitorus, 2011).

Motivasi mempunyai peranan yang penting bagi setiap unsur pimpinan sebab keberhasilan seorang pemimpin dalam menggerakkan orang lain tergantung pada kemampuan pemimpin untuk menciptakan motivasi yang tepat bagi staf. Jadi dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja adalah segala sesuatu yang

mendorong perawat untuk menunjukkan kesediaannya yang tinggi untuk berupaya mencapai tujuan pelayanan rumah sakit dalam melakukan pelayanan di rumah sakit (Sitorus, 2011).

g. Teori Motivasi

1) Maslow *need's hierachy theory*

Keseluruhan motivasi yang dikembangkan oleh Maslow berintiks pendapat yang mengemukakan bahwa kebutuhan manusia dapat diklasifikasikan menjadi lima hirarki kebutuhan yaitu *physicologikal need* (kebutuhan biologis), *security of safety* (keamanan dan keselamatan), *affiliation or acceptance* (kasih sayang, kebutuhan sosial), *esteem or status* (penghargaan diri, pengakuan), *self actualitation* (menggunakan aktualisasi diri : kecakapan, kemampuan, keterampilan, potensi).

2) Mc. Celland's *motivation theory*

Tiga kebutuhan manusia yang dapat memotivasi gairah kerja adalah kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi, kebutuhan akan kekuasaan.

3) Herzberg *two factor theory*

Herzberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor sehingga teori yang dikembangkan dikenal dengan "Model dua faktor", yaitu faktor motivasional dan faktor *hygiene* atau pemeliharaan. Menurut

teori faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya instrinsik, yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang, dan faktor *hygiene* atau pemeliharaan adalah faktor yang bersifat ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya. Faktor motivasional/faktor instrinsik adalah pencapaian prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, pengembangan potesial individu. Rangkaian ini melukiskan hubungan seseorang dengan apa yang dikerjakannya yakni kandungan kerja dan tugasnya. Faktor *hygiene* atau pemeliharaan/faktor ekstrinsik adalah gaji/ upah, kondisi kerja, kebijakan dan administrasi perusahaan, hubungan antar pribadi, kualitas supervise (Sitorus, 2011). Salah satu tantangan dalam memahami dan menerapkan teori Herzberg ialah menentukan dengan tepat faktor mana yang paling berpengaruh kuat dalam hidup seseorang. Pada penelitaian ini peneliti menggunakan teori dua faktor dari Herzberg.

h. Faktor yang berpengaruh terhadap motivasi

Berdasarkan pandangan beberapa konsep motivasi terdapat tiga unsur yang merupakan kunci dari motivasi yaitu upaya, tujuan organisasi, dan kebutuhan. Selanjutnya unsur-unsur tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu (Hamzah, 2011) :

1) Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu. Ditinjau dari teori motivasi dan aplikasinya. Kemampuan dapat digolongkan menjadi dua jenis yaitu kemampuan fisik dan kemampuan intelektual. Merupakan kenyataan yang tidak dapat disangkal bahwa setiap orang memiliki tingkat kemampuan yang berbeda-beda. Kemampuan seseorang dapat membatasi usaha dalam mencapai tujuan.

2) Komitmen

Komitmen terhadap organisasi adalah salah satu sikap dalam pekerjaan didefinisikan sebagai orientasi seseorang terhadap organisasi dalam arti kesetiaan, identifikasi, dan keterlibatan. Karyawan mampu mengidentifikasi secara khusus organisasi beserta tujuannya dan berharap dapat bertahan sebagai anggota dalam organisasi tersebut. Seseorang yang memiliki komitmen terhadap suatu tujuan memiliki dorongan, intensitas, dan ketekunan untuk bekerja keras. Komitmen tersebut menciptakan keinginan untuk mencapai tujuan dan mengatasi masalah.

3) Umpan balik

Umpan balik menyediakan data, informasi dan fakta mengenai kemajuan dalam pencapaian tujuan. Seseorang

dapat menggunakan umpan balik untuk mengukur dimana penyesuaian dalam usaha perlu dilakukan. Tanpa umpan balik seseorang akan beroperasi tanpa pedoman atau informasi untuk membuat perbaikan sehingga tujuan tidak dapat tercapai tepat waktu dan pada tingkat yang sesuai dengan anggaran.

4) Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi suatu kelompok agar tercapai tujuan yang diharapkan. Keberhasilan ataupun kegagalan suatu organisasi senantiasa dikaitkan dengan pemimpinnya. Kepemimpinan mampu membangkitkan semangat seseorang agar bersedia dan memiliki tanggung jawab terhadap usaha mencapai atau melampaui tujuan organisasi.

Motivasi sebagai proses psikologis yang terjadi pada diri seseorang sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Di samping faktor eksternal seperti lingkungan kerja, pemimpin dan kepemimpinannya, juga sangat dipengaruhi oleh faktor staf, seperti pembawaan, tingkat pendidikan, pengalaman masa lampau, keinginan atau harapan masa depan (Sitorus, 2011).

i. Faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan SOP

Motivasi dibedakan menjadi dua macam, yaitu motivasi internal dan motivasi eksternal. Motivasi internal, timbulnya tidak

memerlukan rangsangan dari luar karena memang telah ada dalam diri individu sendiri, yaitu sesuai atau sejalan dengan kebutuhannya. Motivasi eksternal timbul karena adanya rangsangan dari luar individu (Uno, 2011). Jabaran dari hal tersebut adalah :

1) Faktor Internal

a) Umur

Umur perawat secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Karakteristik seorang perawat berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kinerja dalam praktik keperawatan, dimana semakin tua umur perawat maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Hal ini akan berdampak pada kinerja perawat dalam praktik keperawatan pada pasien semakin baik pula (Smet, 2004 dalam Nurniningsih, 2012).

Umur merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Umur menggambarkan pengalaman dalam diri seseorang sehingga terdapat keragaman tindakan berdasarkan umur yang dimiliki. Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas perawat. Kedewasaan adalah

tingkat kemampuan teknis dalam melakukan tugas maupun kedewasaan psikologis, semakin bertambah lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan seseorang, demikian juga psikologisnya akan menunjukkan kematangan jiwa. Meningkatnya usia seseorang, akan meningkat pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berpikir rasional (Smet, 2004 dalam Nurniningsih, 2012).

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin umumnya digunakan untuk membedakan seks seseorang, yaitu laki-laki atau perempuan. Penelitian psikologis telah menemukan bahwa laki-laki lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dalam memiliki pengharapan untuk sukses, sehingga laki-laki lebih baik kinerjanya dibandingkan dengan perempuan. Penjelasan yang paling logis adalah bahwa secara historis perempuan bertanggung jawab terhadap rumah tangga dan keluarga (Robbins & Judge, 2001 dalam Elvarida, 2010).

Bekerja sangat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang akan dikerjakan. Pada pekerjaan yang bersifat khusus, misalnya pekerjaan yang berat maka jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kerja,

akan tetapi pada pekerjaan yang pada umumnya lebih baik dikerjakan oleh laki-laki akan tetapi pemberian ketrampilan yang cukup memadai pada wanitapun mendapatkan hasil pekerjaan yang cukup memuaskan. Ada sisi lain yang positif dalam karakter wanita yaitu ketaatan dan kepatuhan dalam bekerja, hal ini akan mempengaruhi kinerja secara personal (Smet, 2004 dalam Nurniningsih, 2012).

c) Tingkat Pendidikan

Perawat sebagai bagian penting dari rumah sakit dituntut memberikan perilaku yang baik dalam rangka membantu pasien dalam mencapai kesembuhan. Pendidikan seorang perawat yang tinggi akan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Bagi seorang perawat yang menjalankan profesinya sebagai perawat, saat menjalankan profesinya harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidang-bidang tertentu, untuk itu dibutuhkan pendidikan yang sesuai agar dapat berjalan dengan baik dan professional (Amelia, 2009).

Karakteristik keperawatan sebagai profesi antara lain memiliki pengetahuan yang melandasi keterampilan dan pelayanan serta pendidikan yang memenuhi standar.

Pelayanan keperawatan yang profesional haruslah dilandasi oleh ilmu pengetahuan. Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Tingkat pendidikan yang cukup akan memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan. Tingkat pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi dasar pemikiran dibalik penetapan standar keperawatan (Smet, 2004 dalam Nurniningsih, 2012).

Pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas pengetahuannya. Pendidikan merupakan suatu faktor yang menentukan dalam mendapatkan pengetahuan. Pendidikan adalah proses pengembangan diri kepribadian seseorang yang dilaksanakan secara sadar dan penuh tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap, serta nilai-nilai sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Nasution, 1987 dalam Sholeh, 2009).

d) Lama bekerja

Lama bekerja adalah lama seorang perawat yang bekerja di rumah sakit dari mulai awal bekerja sampai saat selesai seorang perawat berhenti bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seorang perawat. Lama bekerja seseorang dapat diketahui dari mulai awal perawat bekerja sampai saat berhenti atau masa sekarang saat masih bekerja di rumah sakit (Smet, 2004 dalam Nurniningsih, 2012).

Pengalaman merupakan salah satu cara kepemilikan pengetahuan yang dialami seseorang dalam kurun waktu yang tidak ditentukan. Secara psikologis seluruh pemikiran manusia, kepribadian dan temperamen ditentukan pengalaman indera. Pikiran dan perasaan bukan penyebab tindakan tapi oleh penyebab masa lalu (Rakhmat, 2001 dalam Muksydayan, 2012).

Apa yang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman

yang berkaitan dengan objek psikologis (Azwar, 2003 dalam Muksydayan, 2012).

Siagian, (2000) dalam Ismael (2009), menyimpulkan bahwa makin lama kinerja kerja seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Lama kerja seseorang perawat pada instalasi yaitu dari mulai perawat resmi sebagai karyawan rumah sakit tersebut. Maryoto (1990), dalam Ismael (2009), berpendapat bahwa apabila seseorang bekerja belum cukup lama, sedikit banyaknya akan mengakibatkan hal-hal yang kurang baik antara lain belum menghayati pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya.

Masa kerja seseorang yang terlalu lama dalam suatu organisasi juga merupakan gejala yang tidak sehat. Akibat yang mungkin timbul antara lain adalah rasa bosan karena pekerjaan sama dalam waktu yang lama, sifat pasif dan mundurnya motivasi dan inisiatif dalam bekerja serta mempengaruhi kreativitas seseorang karena tidak ada tantangan yang berarti. Kepuasan kerja relatif tinggi pada waktu permulaan bekerja menurun secara berangsur-angsur selama 5-6 tahun dan selanjutnya kepuasan

meningkat mencapai puncak setelah 20 tahun (Maryoto, 1990 dalam Ismael, 2009).

2) Faktor Eksternal

a) Pembentukan norma

Setiap orang yang memasuki suatu organisasi mengharapakan peraturan-peraturan yang jelas, SOP (*standar operating prosedur*) dari sistem pemberian asuhan atau sistem dalam membuat keputusan. Norma-norma harus dijelaskan kepada setiap anggota organisasi dan dibuat secara tertulis dengan tujuan meramalkan kinerja dari staf. Peraturan *internal* seperti kebijakan – kebijakan dan prosedur dikembangkan sebagai mekanisme untuk mengontrol dan sebagai standar perilaku. Peraturan *eksternal* seperti standar asuhan keperawatan profesional, pedoman akreditasi, undang-undang kesehatan nomor 23 dan undang –undang lainnya. Perawat klinik harus melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar profesi, dan kepala ruangan harus memastikan bahwa semua asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar yang berlaku.

b) Standar penghasilan

Setiap organisasi menawarkan hasil yang nyata sebagai hal yang menarik, menantang, dan memberikan penghargaan kepada staf. Penghasilan/ gaji, penghargaan yang cukup akan lebih menantang dan menarik banyak staf sehingga sistem ini harus dibuat secara logis dan terstruktur.

c) Penghargaan/ insentif

Upaya untuk meningkatkan kualitas dan produktifitas adalah meningkatkan insentif untuk merangsang motivasi kerja karyawan dalam mencapai tujuan individu yang tinggi maupun tujuan organisasi. Motivasi karyawan dapat diberikan dengan memberikan pujian atau pengakuan terhadap kinerja staf, memberikan *feedback* secara *verbal* ucapan terimakasih secara individual, pengakuan publik (perawat teladan) untuk periode waktu tertentu.

d) Faktor –faktor sosial dan interpersonal

Salah satu tanggung jawab yang paling penting dari kepala ruangan adalah ikut serta dalam seleksi perawat dalam menciptakan iklim kerja yang meningkatkan motivasi. Praktik profesional kepala ruangan memberdayakan staf untuk memberikan rekomendasi dalam perawat yang akan diterima. Kepala ruangan yang

sensitif terhadap fakta tersebut dapat membentuk suasana kolaborasi untuk mencapai tujuan unit, dan ini merupakan nilai yang penting terhadap staf.

e) Pengawasan terhadap siklus mutu dan pembentukan tim

Pengawasan siklus mutu berarti menyakinkan bahwa komunikasi dan tindakan secara jelas diinterpretasikan sebagai cara pemimpin mengarahkan sebagai upaya untuk menciptakan motivasi. Siklus mutu dan kelompok fokus gunakan untuk mendiskusikan cara-cara untuk meningkatkan penampilan kerja melalui pemecahan masalah dan pengarahan dalam tim.

2. Standar Operasional Prosedur (SOP)

a. Definisi Standar Operasional Prosedur

SOP (*Standard Operating Procedures*) adalah suatu standar atau pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi (Jacqueline dalam Alina, 2009).

SOP (*Standard Operating Procedures*) adalah panduan hasil kerja yang diinginkan serta proses kerja yang harus dilaksanakan. SOP dibuat dan di dokumentasikan secara tertulis yang memuat prosedur (alur proses) kerja secara rinci dan sistematis. Alur kerja (prosedur) tersebut haruslah mudah dipahami dan dapat di

implementasikan dengan baik dan konsisten oleh pelaku. Implementasi SOP yang baik akan menunjukkan konsistensi hasil kerja, hasil produk dan proses pelayanan seluruhnya dengan mengacu kepada kemudahan, pelayanan dan pengaturan yang seimbang (Doenges dalam Alina, 2009).

Suatu standar atau pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Standar operasional prosedur merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Perry dan Potter, 2005).

Suatu tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (KARS, dalam Alina, 2009).

b. Tujuan SOP

Adapun tujuan dari penyusunan SOP menurut (EPA dalam Njatawidjaja, 2008) :

- 1) Agar petugas menjaga konsistensi dan tingkat kinerja petugas atau tim dalam organisasi atau unit.
- 2) Agar mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi
- 3) Memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas terkait.

- 4) Melindungi organisasi dan staf dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya.
- 5) Untuk menghindari kegagalan atau kesalahan, keraguan, duplikasi dan inefisiensi

c. Manfaat SOP

Manfaat SOP menurut (EPA/*Environmental Protection Agency* dalam Njatawidjaja, 2008) adalah :

- 1) Memperlancar tugas petugas atau tim.
- 2) Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan.
- 3) Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak.
- 4) Mengarahkan petugas untuk sama-sama disiplin dalam bekerja
- 5) Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

d. Jenis dan ruang lingkup SOP Rumah Sakit

Jenis dan ruang lingkup SOP Rumah Sakit menurut (EPA dalam Njatawidjaja, 2008) adalah :

- 1) SOP pelayanan profesi : dalam hal ini terdapat dua kelompok.
 - a) SOP untuk aspek keilmuan adalah SOP mengenai proses kerja untuk diagnostik dan terapi, meliputi :
 - (1) Pelayanan medis, meliputi : Komite medik / SMF, Rawat Inap, Rawat Jalan, Pelayanan Gawat Darurat, ICCU/ICU, Kamar Bedah dan sebagainya.

Contoh : SOP untuk Diagnostik/terapi

(2) Pelayanan penunjang, meliputi : Laboratorium, Radiologi, Rehabilitasi medis, Farmasi dan sebagainya.

Contoh : SOP pemeriksaan (teknis) Laboratorium

(3) Pelayanan keperawatan. Contoh : SOP/Standar asuhan Keperawatan, SOP persiapan pasien Operasi

b) SOP untuk aspek manajerial adalah SOP mengenai proses kerja yang menunjang SOP keilmuan dan pelayanan pasien non-keilmuan. Contoh : Prosedur Dokter Jaga Ruangan, Prosedur Konsultasi Medis

2) SOP administrasi mengatur tata cara kegiatan dalam organisasi termasuk hubungan antar unit kerja dan kegiatan – kegiatan non medis. SOP administrasi mencakup perencanaan program atau kegiatan, keuangan, perlengkapan, kepegawaian, pelaporan.

e. Susunan Isi *Standart Operating Procedure*

Berikut susunan isi *Standart Operating Procedure* (Tricker, 2005):

1) Lembar Data Dokumen (Document Data Sheet)

Berisi tentang semua informasi yang mewakili dokumen itu sendiri antara lain nama dokumen, siapa yang membuat, kapan dokumen disetujui, siapa yang menyetujui, ringkasan dari isi dokumen, dll.

2) Tujuan dan Ruang Lingkup

Berisi tentang penjelasan tujuan dibuatnya dan alasan mengapa prosedur tersebut dibutuhkan serta penjelasan batasan-batasan dan area pembahasan prosedur yang dibuat.

3) Prosedur

Prosedur merupakan bagian utama dari dokumen. Prosedur yang dibuat merupakan gambaran dari suatu yang menjelaskan dengan detail setiap urutan prosesnya. Form yang digunakan pada suatu proses juga dijelaskan.

4) Tugas dan Tanggung Jawab

Berisi tentang tugas dan tanggung jawab masing-masing pihak yang terkait dalam suatu proses.

B. Penelitian Terkait

1. Natasia (2014), dengan judul "Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. Hasil uji analisis menunjukkan ada pengaruh antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP ($p= 0.026$).
2. Carolina (2008), dengan Judul "Pengaruh Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di RS Jiwa DR. Soeharto Heerdjan Jakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan ada peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor yang bermakna terhadap kemampuan

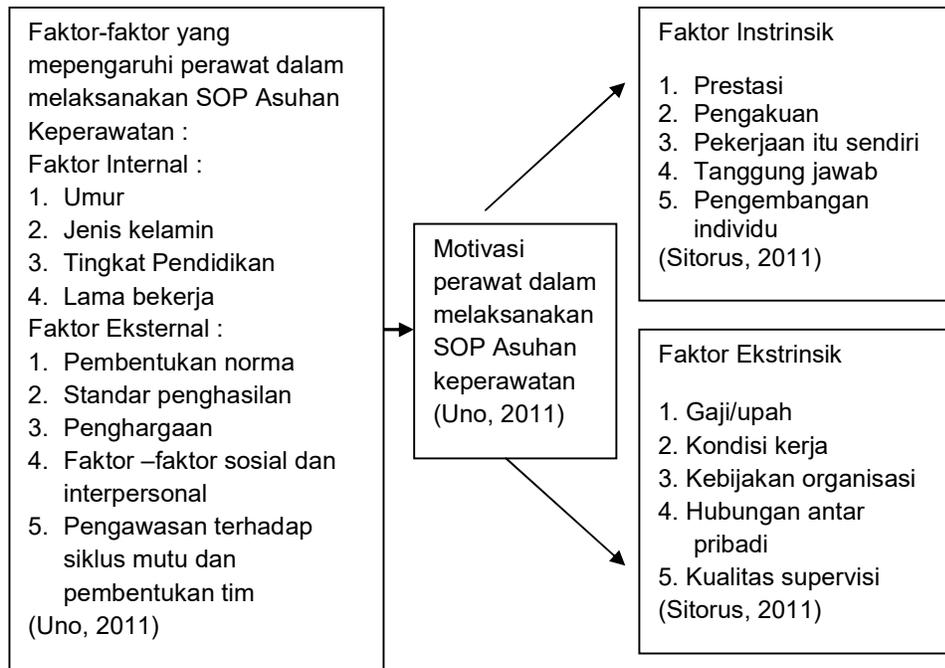
mengontrol halusinasi dan penurunan intensitas tanda dan gejala halusinasi secara bermakna setelah klien dirawat oleh perawat yang telah dilatih ($P < 0.05$) meningkat bermakna dibandingkan dengan klien yang dirawat oleh perawat yang belum dilatih.

3. Faiza (2012), dengan judul “Penerapan Strategi Pelaksanaan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Merpati Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam membina hubungan saling percaya pada dasarnya informan sudah mengerti tahapan dalam membina hubungan saling percaya tapi tidak dilakukan secara maksimal sesuai dengan teori yang ada. Dalam membantu pasien mengenal halusinasi didapatkan tidak semua informan sudah melakukan tahapan membantu pasien mengenal halusinasinya. Dalam membantu pasien mengontrol halusinasi tidak dilakukan secara optimal karena tidak sesuai dengan teori yang ada dan melibatkan keluarga. Pada dasarnya perawat sudah mengerti bagaimana melibatkan keluarga dalam mengontrol halusinasi.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan seperangkat konstruk definisi dan proporsi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistematis melalui spesifikasi hubungan antar variabel, sehingga dapat berguna dalam menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiyono, 2010).

Kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

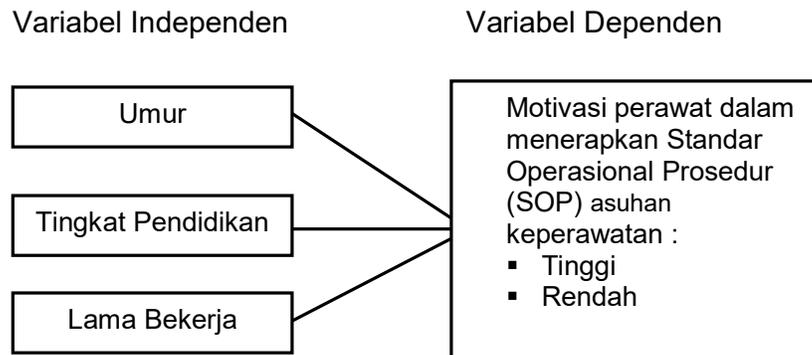
Sumber: Uno (2011), Sitorus (2011)

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin diteliti (Iskandar, 2008).

Penelitian ini didasarkan oleh konsep Yosep (2009), yang mencakup pelaksanaan intervensi keperawatan mulai dari SP I-IV yaitu menghardik halusinasi, berinteraksi dengan orang lain, beraktivitas

secara teratur dan menggunakan obat secara teratur terhadap pengendalian diri klien dengan halusinasi.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu asumsi sementara tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa memberikan jawaban sementara atas suatu pertanyaan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Di dalam pengujian hipotesis dijumpai dua jenis hipotesis (Arikunto, 2010) yaitu :

1. Hipotesis Nol (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan suatu kejadian antar kedua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antar variabel satu dengan variabel yang lain.
2. Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara kedua kelompok. Atau hipotesis

yang menyatakan ada hubungan variabel satu dengan variabel yang lain.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Nol₁ (H_{o1}) yaitu, ada hubungan yang bermakna antara umur dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
2. Hipotesis Alternatif₁ (H_{a1}) yaitu, tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
3. Hipotesis Nol₂ (H_{o2}) yaitu, ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
4. Hipotesis Alternatif₂ (H_{a2}) yaitu, tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.
5. Hipotesis Nol₃ (H_{o3}) yaitu, ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan motivasi perawat dalam menerapkan

Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.

6. Hipotesis Alternatif₃ (H_{a3}) yaitu, tidak ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda.

BAB III
METODE PENELITIAN

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Hasil penelitian pada karakteristik responden yaitu mayoritas usia responden adalah < 35 tahun yaitu 45 orang (76,3%). Pada pendidikan responden adalah SPK/DIII yaitu 44 orang (74,6%). Pada lama bekerja mayoritas adalah ≥ 5 tahun yaitu 32 orang (54,2%).
2. Pada motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan mayoritas adalah tinggi yaitu 40 orang (67,8%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda (*p value* 0,046)
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda (*p value* 0.023).

5. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda (*p value* 0,019).

B. Saran

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam peningkatan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan :

1. Bagi Manajemen di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda
 - a) Peningkatan motivasi perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan dengan secara rutin melakukan supervisi terhadap aktivitas kinerja perawat guna peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
 - b) Memberikan *reward* secara positif kepada perawat pelaksana yang menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan secara aktif dan benar sehingga meningkatkan motivasi perawat.
2. Bagi perawat di di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda
 - a) Dapat lebih aktif dalam penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan secara yang

merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan sesuai standar.

b) Perawat sebagai motor dalam pelaksanaan asuhan keperawatan harus memiliki motivasi yang tinggi dalam menerapkan standar dengan baik agar melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan secara benar.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti yang akan datang dapat lebih mengembangkan penelitian yang lebih mendalam mengenai penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan yang mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau objek riset dan pengembangan profesi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

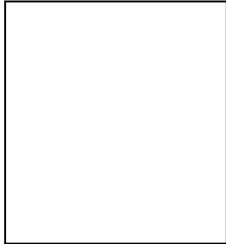
- Alina. (2009). *Implementasi Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan* (Studi Deskriptif Kualitatif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu). Tesis.
- Amelia R. (2009). *Pengaruh Motivasi Berprestasi terhadap Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara*. Majalah Kedokteran Nusantara. Volume 42 (1).
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Budiharto. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Carolina. (2008). *Pengaruh Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di RS Jiwa DR. Soeharto Heerdjan Jakarta*. Skripsi.
- Depkes RI. (2006). *Keperawatan Jiwa: Teori dan Tindakan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Depkes RI
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ (2011), *Proses Keperawatan dan berpikir Kritis*. Jakarta : Salemba Medika
- Direja A.H.S (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Elvarida, M. (2010). *Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Asuhan Keperawatan Lanjut Usia di Sub Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto DITKESAD Jakarta*. Skripsi. Jakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta

- Faiza. (2012). *Penerapan Strategi Pelaksanaan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Merpati Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan*. Skripsi.
- Hamzah. (2011). *Teori Motivasi & Pengukuran, Edisi 8*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Hidayat A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik. Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hasibuan, M. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Cetakan keenam. Jakarta: Bumi Aksara.
- Iskandar, (2008). *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Jakarta : Gaung Persada Press.
- Ismael. (2009). *Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Penatalaksanaan Klien Prilaku Bunuh Diri di RSJ.Prof. Dr. Hb. Sa'anin Padang Tahun 2009*. Sumatera Barat : Program Studi DIII Keperawatan Stikes Perintis Bukittinggi
- Ivancevich, J. M, (2006). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Jilid I. Surabaya: Erlangga.
- Keliat, B.A, dkk. (2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- _____ (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan RI (2015). *Penguatan Peran dan Kurikulum Psikolog di University Center UGM. Minim Psikolog, Ribuan Penderita Gangguan Jiwa Belum Tertangani*. Work Shop. Diambil pada tanggal 06 Juli 2015. <https://ugm.ac.id/id/berita/9715-minim-psikolog.ribuan.penderita.gangguan.jiwa.belum.tertangani>
- Kompas, (2012). *WHO: 450 JUTA ORANG MENDERITA GANGGUAN JIWA. AVAILABLE FROM :http://health.kompas.com/read/2012/10/10/17101692/WHO:.450.Juta.Ora.Menderita.Gangguan.Jiwa*. Diakses tanggal 27 Februari 2016.
- Mangkunegara. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Rosda
- Megayanti (2008). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok. Orientasi Realitas Terhadap Frekuensi Terjadinya Halusinasi Pada Klien Psikosis Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali*. Skripsi.

- Muksdayan, D. (2012). *Karakteristik Sikap dan Perilaku Karyawan Cold Storage terkait Praktik Hygiene Daging*. Tesis. Pascasarjana Institute Pertanian Bogor.
- Natasia. (2014). *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri*. Skripsi
- Njatawidjaja. (2008). *Perancangan standard operating procedures (SOP)*. Thesis. Universitas Kristen Petra.
- Notoatmodjo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurniningsih. (2012). *Hubungan antara Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Jalan RSUP DR. Kariadi Semarang*. Semarang : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____ (2011). *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A; dan Perry, A, G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses,dan. Praktik*. Edisi 4 volume 1.EGC. Jakarta
- _____ (2009). *Fundamental of Nursing*. Jakarta : Salemba Medika
- Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Rianto,A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Nuha Medika (Sabri & Hastono, 2006).*Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Rajabratindo Persada
- Ridwan. (2009). *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Jakarta : Alfabeta)
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. Press.
- Setiadi. (2012). *Konsep Dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sholeh. (2009). *Psikologi Pendidikan*. Palembang: Grafika Telindo Press.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Administrasi*. Edisi 13. Bandung: Alfabeta.
- _____ (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Stuart G,W (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (9th Edition). St.Louis: Mosby.
- Susana (2008). *ANALISIS FAKTOR–FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM FAK- FAK*. UNDERGRADUATE THESIS, UNIVERSITAS DIPONEGORO.
- Sitorus. (2011). *Manajemen Keperawatan, Manajemen Keperawatan diruang Rawat*. Jakarta : Sagung Seto.
- Tricker, R. (2010). *ISO 9001:2008 for Small Businesses*. USA : Elsevier Ltd
- Uno, H. (2011). *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Videbeck L Sheila (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Yahya, A.S., (2009). *Halusinasi*. Available From :<http://ahmadsalehyahya.blogspot.com>. Diakses tanggal 26 Februari 2016
- Yosef, I.(2007). *Keperawatan Jiwa*. Cetakan 1. Bandung: Refika Aditama
- _____ (2009). *Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi*. Bandung: PT Refika Aditama.

BIODATA PESERTA UJIAN



A. Data Pribadi

Nama : Elvira Sukma Dewi
Tempat/ Tanggal Lahir : Bontang, 9 April 1993
Alamat Asal/Sekarang : Jl. Poros Bontang-Samarinda Km5,5/
Jln. Juanda Gang 7 Blok a, Samarinda
Ulu.

B. Riwayat Pendidikan

PENDIDIKAN FORMAL

1. Tamat SD tahun : 2005, di SD Yabis, Bontang
2. Tamat SMP tahun : 2008, di SMP Yabis, Bontang
3. Tamat SLTA tahun : 2011, di SMA Yabis, Bontang
4. Tamat Diploma III tahun : 2014, di Akper Yarsi, Samarinda

Pendidikan non formal : -

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam
Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Asuhan
Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma
Husada Samarinda Tahun 2016

No Urut :

Karakteristik Responden :

1. Umur : Tahun
2. Pendidikan Terakhir :
3. Lama Kerja : Tahun

Petunjuk pengisian :

1. Mohon bantuan dan kesediaan untuk mengisi seluruh pertanyaan yang ada.
2. Berilah tanda (\checkmark) pada kolom yang sejawat pilih sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban sebagai berikut :

- | | |
|-----|-----------------------|
| SS | = Sangat Setuju |
| S | = Setuju |
| TS | = Tidak Setuju |
| STS | = Sangat Tidak setuju |

A. Faktor Intrinsik

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	TANGGUNG JAWAB				
1	Dalam setiap saya melakukan tindakan perawatan saya selalu memperhatikan kondisi pasien.				
2	Saya mampu mengambil inisiatif sendiri dalam melakukan asuhan keperawatan				
3	Dalam melaksanakan asuhan keperawatan saya bekerja dengan penuh tanggung jawab				
4	Saya memenuhi kebutuhan pasien secara minimal saja				
5	Saya mengerjakan Askep sebagai perawat bila mendapat dorongan dari orang lain				
	PENGAKUAN				
6	Saya sangat berharap bahwa pasien akan menerima keberadaan saya.				
7	Saya mengharapkan pujian dari kepala ruangan bila saya menjalankan Askep dengan baik.				
8	Saya mengharapkan sanjungan dari teman sekerja bila saya sudah menyelesaikan Askep dengan baik.				
	PRESTASI				
9	Saya selalu menyelesaikan Askep sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit				
10	Saya mampu memotivasi diri untuk selalu menyelesaikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien				
11	Prestasi kerja dalam hal mengerjakan Askep sesuai SOP tidak akan memberi peluang jenjang karier yang lebih tinggi				
12	Saya mendapat perhatian positif pada penilaian mengerjakan Askep secara baik dari pimpinan				
13	Hasil kerja perawat dalam mengerjakan Askep tetap tidak diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit				
	PERKEMBANGAN				
14	Saya melaksanakan asuhan keperawatan untuk mengembangkan karier di bidang keperawatan				
15	Saya melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik sebagai sarana untuk mencapai jabatan yang lebih tinggi				
16	Saya kurang mencari informasi baru dalam pengembangan asuhan keperawatan terbaru				
17	Saya senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan				

B. Faktor Ekstrinsik

No	Penyataan	SS	S	TS	STS
	GAJI				
18	Saya mendapatkan insentif jika mengerjakan asuhan keperawatan dengan baik				
19	Pemberian insentif sesuai dengan ketentuan atasan yang disesuaikan dengan kemampuan kerja saya dalam menyelesaikan asuhan keperawatan				
20	Pemberian insentif dapat memotivasi saya dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan lebih baik.				
	SUPERVISI				
21	Atasan saya selalu memberikan penjelasan tentang perkembangan asuhan keperawatan terbaru				
22	Atasan saya selalu mendengarkan dengan baik usulan/keluhan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.				
23	Atasan saya tidak memberikan bimbingan serta arahan dalam melakukan proses keperawatan.				
24	Atasan saya selalu memberikan umpan balik dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan memberikan keputusan yang jelas.				
	KONDISI KERJA				
25	Peralatan/sarana yang ada di ruang rawat inap sudah mencukupi kebutuhan pelaksanaan asuhan keperawatan				
26	Sesama perawat kurang memberikan dukungan dalam mengerjakan asuhan keperawatan				
27	Peraturan yang ada di rumah sakit ini saling mendukung dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien				
	PROSEDUR KERJA				
28	SOP yang ada belum berkontribusi dalam melakukan pekerjaan yang lebih baik				
29	SOP yang ada belum sesuai dengan tugas perawat pelaksana				
30	SOP asuhan keperawatan yang sesuai dengan karakteristik jenis penyakit				
31	SOP yang ada masih perlu diperbaiki untuk mendukung pelaksana asuhan keperawatan				
	KEBIJAKAN ORGANISASI				
32	Kebijakan rumah sakit selalu mempertimbangkan kebutuhan perawatan.				
33	Kebijakan rumah sakit dalam mentgerjakan asuhan keperawatan pernah merugikan saya.				
34	Saya merasakan adanya ketimpangan atas kebijakan rumah sakit tentang pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap profesi perawat.				
	HUBUNGAN DENGAN TEMAN SEKERJA				
35	Hubungan kerja membuat saya bersemangat dalam melakukan asuhan keperawatan				
36	Rekan kerja tidak memberi dukungan dalam				

	melaksanakan asuhan keperawatan				
37	Saling mengingatkan rekan kerja untuk melaksanakan asuhan keperawatan				
38	Saling melengkapi catatan asuhan keperawatan untuk memudahkan perawat lain melakukan tindakan keperawatan				

Lampiran 4

HASIL UJI VALIDITAS
KUISIONER MOTIVASI

No. Kuis	R hitung	r _{tabel}	Keterangan
1	.859**	0.361	Valid
2	.795**	0.361	Valid
3	.668**	0.361	Valid
4	.498**	0.361	Valid
5	.553**	0.361	Valid
6	.668**	0.361	Valid
7	.443*	0.361	Valid
8	.472**	0.361	Valid
9	.844**	0.361	Valid
10	.594**	0.361	Valid
11	.469**	0.361	Valid
12	.376*	0.361	Valid
13	.872**	0.361	Valid
14	.828**	0.361	Valid
15	.628**	0.361	Valid
16	.438*	0.361	Valid
17	.569**	0.361	Valid
18	.811**	0.361	Valid
19	.859**	0.361	Valid
20	.665**	0.361	Valid
21	.504**	0.361	Valid
22	.399*	0.361	Valid
23	.523**	0.361	Valid

24	.884**	0.361	Valid
25	.733**	0.361	Valid
26	.728**	0.361	Valid
27	.635**	0.361	Valid
28	.514**	0.361	Valid
29	.614**	0.361	Valid
30	.622**	0.361	Valid
31	.689**	0.361	Valid
32	.668**	0.361	Valid
33	.371*	0.361	Valid
34	.459*	0.361	Valid
35	.800**	0.361	Valid
36	.811**	0.361	Valid
37	.795**	0.361	Valid
38	.884**	0.361	Valid

HASIL UJI RELIABILITAS KUISIONER MOTIVASI

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.962	38

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kuis1	127.50	142.052	.848	.960
kuis2	127.43	142.668	.779	.960
kuis3	127.50	144.397	.645	.961
kuis4	127.30	146.493	.467	.962
kuis5	127.43	145.702	.523	.962
kuis6	127.50	144.397	.645	.961
kuis7	127.60	147.490	.412	.962
kuis8	127.50	146.810	.440	.962
kuis9	127.53	142.395	.832	.960
kuis10	127.57	145.564	.568	.961
kuis11	127.33	146.782	.437	.962
kuis12	127.27	148.064	.371	.963
kuis13	127.47	141.775	.862	.960
kuis14	127.43	142.254	.814	.960
kuis15	127.47	144.809	.602	.961
kuis16	127.27	147.306	.405	.962
kuis17	127.33	145.540	.541	.961
kuis18	127.47	142.533	.796	.960
kuis19	127.50	142.052	.848	.960
kuis20	127.47	143.361	.638	.961
kuis21	127.40	144.938	.464	.962
kuis22	127.43	147.633	.363	.962
kuis23	127.50	146.190	.492	.962
kuis24	127.53	141.913	.875	.960
kuis25	127.47	143.499	.714	.961
kuis26	127.47	143.568	.708	.961
kuis27	127.50	144.810	.610	.961
kuis28	127.63	146.861	.487	.962
kuis29	127.37	144.930	.588	.961

kuis30	127.47	144.878	.596	.961
kuis31	127.47	144.051	.667	.961
kuis32	127.50	144.397	.645	.961
kuis33	127.50	148.052	.376	.963
kuis34	127.30	146.976	.426	.962
kuis35	127.47	142.671	.784	.960
kuis36	127.47	142.533	.796	.960
kuis37	127.43	142.668	.779	.960
kuis38	127.53	141.913	.875	.960

HASIL UJI NORMALITAS KUISIONER MOTIVASI**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi	59	100.0%	0	.0%	59	100.0%

Descriptives

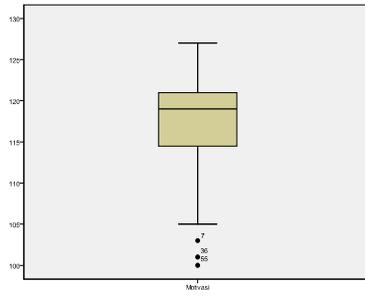
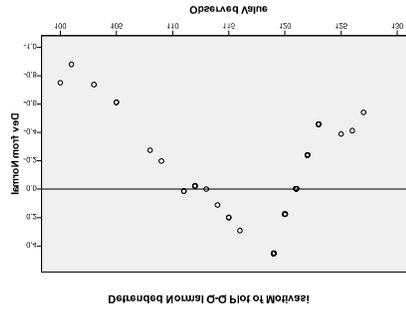
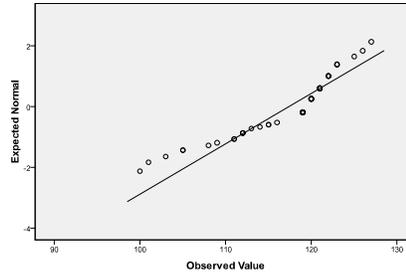
		Statistic	Std. Error
Motivasi	Mean	117.41	.787
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	115.83	
	Upper Bound	118.98	
	5% Trimmed Mean	117.82	
	Median	119.00	
	Variance	36.556	
	Std. Deviation	6.046	
	Minimum	100	
	Maximum	127	
	Range	27	
	Interquartile Range	7	
	Skewness	-1.262	.311
	Kurtosis	1.124	.613

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Motivasi	.299	59	.000	.859	59	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Normal Q-Q Plot of Motivasi



TABULASI HASIL PENELITIAN

NO	Usia	Pendidikan	La
1	> 35 tahun	S1/Ns	
2	> 35 tahun	S1/Ns	
3	< 35 tahun	Spk-DIII	
4	< 35 tahun	S1/Ns	
5	< 35 tahun	Spk-DIII	
6	< 35 tahun	Spk-DIII	
7	< 35 tahun	Spk-DIII	
8	< 35 tahun	S1/Ns	
9	< 35 tahun	Spk-DIII	
10	< 35 tahun	Spk-DIII	
11	< 35 tahun	Spk-DIII	
12	< 35 tahun	Spk-DIII	
13	> 35 tahun	Spk-DIII	
14	> 35 tahun	Spk-DIII	
15	< 35 tahun	S1/Ns	
16	< 35 tahun	S1/Ns	
17	< 35 tahun	S1/Ns	
18	< 35 tahun	Spk-DIII	
19	< 35 tahun	Spk-DIII	
20	< 35 tahun	Spk-DIII	
21	< 35 tahun	Spk-DIII	
22	< 35 tahun	Spk-DIII	
23	< 35 tahun	Spk-DIII	
24	> 35 tahun	S1/Ns	
25	< 35 tahun	Spk-DIII	
26	< 35 tahun	S1/Ns	
27	< 35 tahun	Spk-DIII	
28	< 35 tahun	Spk-DIII	
29	< 35 tahun	Spk-DIII	
30	> 35 tahun	Spk-DIII	
31	< 35 tahun	Spk-DIII	
32	< 35 tahun	Spk-DIII	
33	< 35 tahun	S1/Ns	
34	< 35 tahun	Spk-DIII	
35	> 35 tahun	Spk-DIII	
36	< 35 tahun	Spk-DIII	
37	< 35 tahun	Spk-DIII	
38	< 35 tahun	Spk-DIII	
39	< 35 tahun	Spk-DIII	
40	< 35 tahun	Spk-DIII	
41	< 35 tahun	Spk-DIII	

42	< 35 tahun	S1/Ns	
43	< 35 tahun	Spk-DIII	
44	< 35 tahun	S1/Ns	
45	< 35 tahun	S1/Ns	
46	> 35 tahun	Spk-DIII	
47	> 35 tahun	Spk-DIII	
48	> 35 tahun	Spk-DIII	
49	< 35 tahun	S1/Ns	
50	> 35 tahun	Spk-DIII	
51	< 35 tahun	Spk-DIII	
52	< 35 tahun	Spk-DIII	
53	< 35 tahun	Spk-DIII	
54	< 35 tahun	Spk-DIII	
55	< 35 tahun	Spk-DIII	
56	> 35 tahun	Spk-DIII	
57	< 35 tahun	Spk-DIII	
58	> 35 tahun	S1/Ns	
59	> 35 tahun	Spk-DIII	

TABULASI KUISIONER MOTIVASI

	Kuisiонер																																						Total	Median	Kategori		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38					
1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	3	119	119	Tinggi		
2	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	120		Tinggi		
3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	2	3	4	3	3	121		Tinggi		
4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	121		Tinggi	
5	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	121		Tinggi	
6	4	3	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	122		Tinggi	
7	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	103		Rendah		
8	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	118		Rendah
9	4	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	112		Rendah	
10	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	4	126		Tinggi		
11	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	113		Rendah	
12	4	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	122		Tinggi	
13	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	112		Rendah	
14	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	111		Rendah
15	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	4	2	4	4	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	121		Tinggi		
16	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	122		Tinggi	
17	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	119		Tinggi	
18	4	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	3	2	4	4	3	3	4	2	2	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	2	2	4	3	4	3	3	3	120		Tinggi		
19	4	3	4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	123		Tinggi	
20	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	122		Tinggi		

21	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	123		Tinggi			
22	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	119		Tinggi	
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	119		Tinggi	
24	4	3	4	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	119		Tinggi	
25	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	112		Rendah	
26	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	120		Tinggi	
27	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120		Tinggi	
28	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	119		Tinggi	
29	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	2	4	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	115		Rendah	
30	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	109		Rendah
31	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	122		Tinggi
32	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	111		Rendah
33	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	3	3	121		Tinggi	
34	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	127		Tinggi
35	4	4	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	116		Rendah
36	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	101		Rendah
37	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	121		Tinggi	
38	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	119		Tinggi	
39	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	105		Rendah	
40	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	119		Tinggi
41	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	108		Rendah		
42	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	119		Tinggi		

43	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	121		Tinggi	
44	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	119		Tinggi	
45	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	2	4	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	119		Tinggi	
46	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	114		Rendah	
47	4	4	4	4	2	2	4	2	4	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	105		Rendah	
48	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	120		Tinggi	
49	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	123		Tinggi
50	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	115		Rendah	
51	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	119		Tinggi	
52	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	125		Tinggi
53	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	2	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	122		Tinggi	
54	4	3	4	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	119		Tinggi		
55	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	100		Rendah	
56	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	120		Tinggi		
57	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	119		Tinggi		
58	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	120		Tinggi	
59	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	112		Rendah	

Lampiran 9

**HASIL ANALISA BIVARIAT HUBUNGAN USIA
DENGAN MOTIVASI PERAWAT DALAM MENERAPKAN STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ASUHAN KEPERAWATAN
DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM**

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Motivasi	59	100.0%	0	.0%	59	100.0%

Usia * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			tinggi	rendah	
Usia < 35 tahun	Count		34	11	45
	Expected Count		30.5	14.5	45.0
	% within Motivasi		85.0%	57.9%	76.3%
> 35 tahun	Count		6	8	14
	Expected Count		9.5	4.5	14.0
	% within Motivasi		15.0%	42.1%	23.7%
Total	Count		40	19	59
	Expected Count		40.0	19.0	59.0
	% within Motivasi		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.229 ^a	1	.022		
Continuity Correction ^b	3.839	1	.050		
Likelihood Ratio	4.976	1	.026		
Fisher's Exact Test				.046	.027
N of Valid Cases	59				

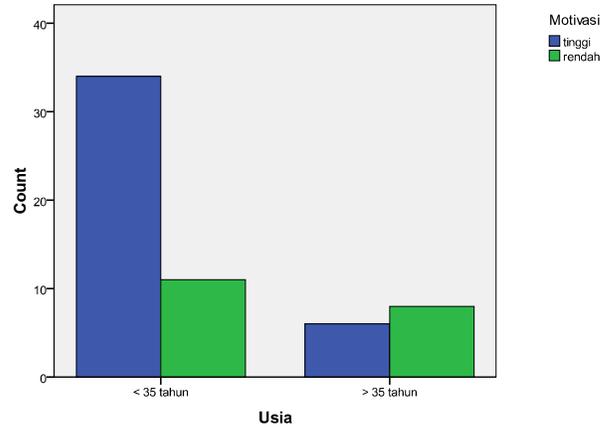
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.51.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia (< 35 tahun / > 35 tahun)	4.121	1.171	14.500
For cohort Motivasi = tinggi	1.763	.942	3.301
For cohort Motivasi = rendah	.428	.216	.849
N of Valid Cases	59		

Bar Chart



Lampiran 10

**HASIL ANALISA BIVARIAT HUBUNGAN PENDIDIKAN
DENGAN MOTIVASI PERAWAT DALAM MENERAPKAN STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ASUHAN KEPERAWATAN
DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM**

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Motivasi	59	100.0%	0	.0%	59	100.0%

Pendidikan * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			tinggi	rendah	
Pendidikan	S1/Ns	Count	14	1	15
		Expected Count	10.2	4.8	15.0
		% within Motivasi	35.0%	5.3%	25.4%
	SPK/ D III	Count	26	18	44
		Expected Count	29.8	14.2	44.0
		% within Motivasi	65.0%	94.7%	74.6%
Total		Count	40	19	59
		Expected Count	40.0	19.0	59.0
		% within Motivasi	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.008 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	4.542	1	.033		
Likelihood Ratio	7.268	1	.007		
Fisher's Exact Test				.023	.012
N of Valid Cases	59				

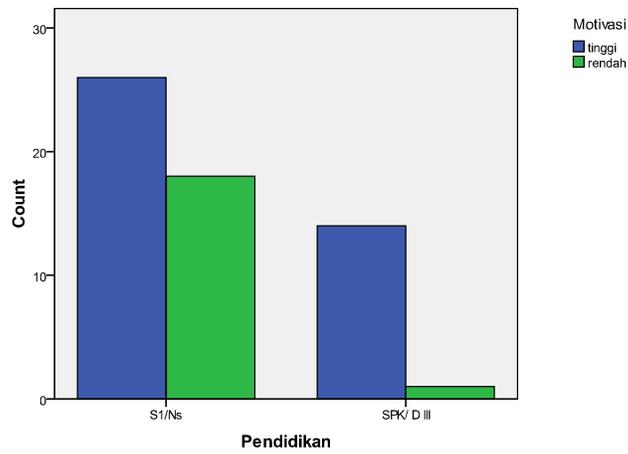
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.83.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (S1/Ns / SPK/ D III)	.103	.012	.856
For cohort Motivasi = tinggi	.633	.478	.838
For cohort Motivasi = rendah	6.136	.894	42.130
N of Valid Cases	59		

Bar Chart



Lampiran 11

**HASIL ANALISA BIVARIAT HUBUNGAN LAMA KERJA
DENGAN MOTIVASI PERAWAT DALAM MENERAPKAN STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ASUHAN KEPERAWATAN
DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM**

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Kerja * Motivasi	59	100.0%	0	.0%	59	100.0%

Lama Kerja * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			tinggi	rendah	
Lama Kerja 1 - 5 tahun	Count		23	4	27
	Expected Count		18.3	8.7	27.0
	% within Motivasi		57.5%	21.1%	45.8%
> 5 tahun	Count		17	15	32
	Expected Count		21.7	10.3	32.0
	% within Motivasi		42.5%	78.9%	54.2%
Total	Count		40	19	59
	Expected Count		40.0	19.0	59.0
	% within Motivasi		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.894 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.504	1	.019		
Likelihood Ratio	7.262	1	.007		
Fisher's Exact Test				.012	.009
N of Valid Cases	59				

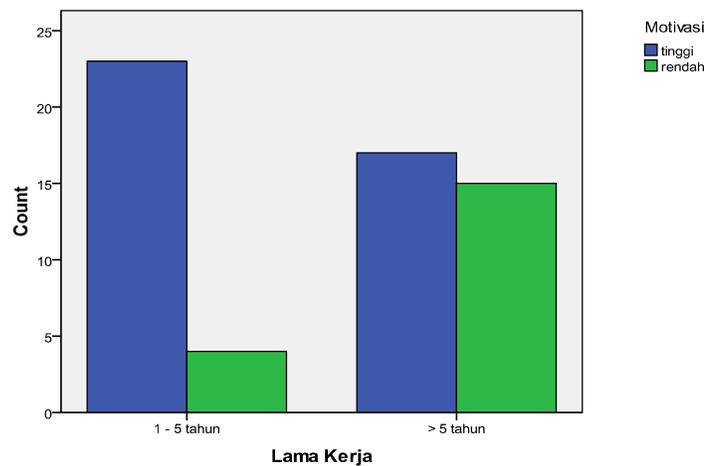
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.69.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lama Kerja (1 - 5 tahun / > 5 tahun)	5.074	1.427	18.042
For cohort Motivasi = tinggi	1.603	1.117	2.302
For cohort Motivasi = rendah	.316	.119	.839
N of Valid Cases	59		

Bar Chart





PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM



Management
System
ISO 9001 : 2008
www.tuv.com
ID 9105079871

Jalan Kakap No. 23 Samarinda 75115 Telp. (0541) 743364 Fax. 741035
Website : rsjdahm.kaltimprov.go.id // Email : rsjdahm@kaltimprov.go.id

Samarinda, 11 Agustus 2016

Nomor : 800/792/RSJD.AHM-TU/2016
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Prodi S1 Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Samarinda
di-
Samarinda

Sehubungan surat dari STIKES Muhammadiyah Samarinda Nomor :
1179/IL.3.AU/PS.3/F/2016 Tanggal 4 Agustus 2016 Perihal Permohonan Ijin
Penelitian, atas :

Nama : Elvira Sukma Dewi
NIM : 1411308231058
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul TA/Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat
dalam menerapkan Standart Operasional Prosedur (SOP)
asuhan keperawatan di RSJD Atma Husada Mahakam
Samarinda Tahun 2016.

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui permohonan tersebut.

Demikian hal ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pih. Wakil Umum dan Keuangan,



Drs. Haris Nur Herlan, M.Si
Pembina
NIP. 19620204 198303 1 019

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Elvira Sukma Dewi
 SKRIPSI : Analisa Pelaksanaan Intervensi Keperawatan Dengan Kemampuan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015
 Pembimbing : Supriyadi, M.Kep

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	7/11/15	Judul	Agustus ke Bab I & II	
2	22/11/15		judul perula kebab gigit sesuai LST - format tujuan & manfaat.	
3	22/1/16	Bab I - II	Perilaku kepribadian - Lajit bab selanjut	
4	1/2/16	Bab I - II	Perilaku Persepsi - Perilaku Cawa Pengaruh Teori di Bab II - dan Bab selanjut	

5 18/4/16 - 160 - Laporan ~~160~~

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Elvira Sukma Dewi
SKRIPSI : Analisa Pelaksanaan Intervensi Keperawatan Dengan Kemampuan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015
Pembimbing : Ns. Ramdhany Ismahmudi, S.Kep., MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	9-11-2015	Judul	Lanjut ke bab 1	R
2.	30/11/2015	Bab 1	-tambah sop - lanjut ke bab 2.	R
3.	26/01/2016	Bab I & II	-tambahkan sop Penelitian di rnh skt jiwa dgn cara kerjanya -Perbaiki Perbaiki tulisan Paragraf	R
4.	23/5/2016	Bab II	- lanjut ke bab 3. Perbaiki Tulisan	R

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Elvira Sukma Dewi

Judul Proposal : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016 *Askep / [unclear]*

Pembimbing I : Supriadi, S.Kp., M.Kep

Pembimbing II : Ns. Ramdhany Ismahmudi, S.Kep., MPH

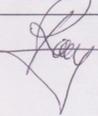
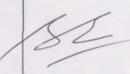
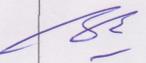
NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1		Bab I - IV	Perkuat Rambu-rambu - Revisi LBM - Lembaran Terori (Bab II)	<i>[Signature]</i>
2	20/5/16	Bab I - IV	Perbaiki konsistensi penulisan - Perbaiki dari awal - Ajit / Lembaran KAT	<i>[Signature]</i>
3	26/5/16	Bab I - IV	Salah total - Revisi/pekerjaan - Lembaran paragraf	<i>[Signature]</i>
4	30/5/16	Bab I - II	Lembaran proposal - atyakan ujian	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Elvira Sukma Dewi

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016

Pembimbing I : Ns. Linda DNF, M.Kep. Sp. Kep Jiwa
 Pembimbing II : Supriadi, S.Kp., M.Kep
 Pembimbing III : Ns. Ramdhany Ismahmudi, S.Kep., MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	05/8/2016	Bab IV-V	-perbaiki tabel. -perbaiki tulisan.	
2	05/8/16	Bab IV-V	-Perbaiki: -hara uji -Normalitas -P-value -hara uji -d. 50. -Perbaikan -cara baca -P-value -uji chi square	
3	06/8/16	Hara	ace	
4.	08/8/16.	Hasil.	ace.	