



Motivasi dan Kepemimpinan Dalam Pelaksanaan Proses Keperawatan

Masri*¹, Nurul Atikah², Mukhlis³, Abqariah⁴

^{1,2,3,4}STIKes Jabal Ghafur, Aceh, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: masrije@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 17, 2024

Revised December 15, 2024

Accepted December 26, 2024

Available online February 24, 2025

Kata Kunci:

Motivasi; Kepemimpinan; Proses Keperawatan

Keywords:

Motivation; Leadership; Nursing Process



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju..

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dalam pelaksanaan proses keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie. Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan design cross-sectional study. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor motivasi ($\alpha = 0,545$) dan faktor kepemimpinan ($\alpha = 0,626$). Simpulan, motivasi dan kepemimpinan yang didapatkan oleh perawat secara simultan memiliki pengaruh dalam pelaksanaan proses asuhan keperawatan.

ABSTRACT

This study aims to determine the factors related to implementing the nursing process at the Pidie District General Hospital. This type of research is quantitative research with a cross-sectional study design. The results of the study showed that there was no relationship between motivation factors ($\alpha = 0.545$) and leadership factors ($\alpha = 0.626$). The conclusion is that motivation and leadership obtained by nurses simultaneously have an influence on the implementation of the nursing care process.

1. PENDAHULUAN

Sistem pelayanan kesehatan adalah salah satu struktur multidisipliner yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan optimal. Keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia. Pelayanan keperawatan diperlukan untuk membantu manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Adapun pelayanan keperawatan yang diberikan kepada individu yaitu dalam bentuk proses keperawatan (Yulihastin., 2019)

Proses keperawatan merupakan metode atau cara yang dilakukan oleh perawat yang bersifat ilmiah, sistematis, dinamis dan terus menerus serta berkesinambungan dalam rangka pemecahan masalah kesehatan agar kebutuhan dasar pasien tetap terpenuhi. Dalam proses keperawatan ini memiliki lima aspek penting yang dilaksanakan secara berurutan yaitu mulai dari pengkajian, diagnosa, rencana atau intervensi, penatalaksanaan atau implementasi, dan evaluasi hasil dari asuhan keperawatan yang telah diberikan (Rosdhal & Kowalski, 2014).

Tadzong *et al* (2022) menjelaskan pelayanan perawatan merupakan jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tak jarang ditemukan keluhan

berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat. Sebagai tenaga profesional kesehatan yang porsinya lebih dari 50% dari seluruh profesional kesehatan yang ada, peran perawat dalam berbagai jenis pelayanan kesehatan sangat besar, baik di tingkat primer, sekunder dan tersier (Tehranineshat *et al.*, 2020)

Tenaga perawat yang merupakan “*The caring profession*” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan biopsiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam menentukan mutu pelayanan Rumah Sakit, tulang punggung dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan karena pelayanan keperawatan diberikan secara berkesinambungan selama 24 jam dan berada dalam berbagai tatanan pelayanan salah satunya merupakan organisasi pelayanan keperawatan (Marbun, 2020)

Perawat merupakan Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga kesehatan dan juga merupakan sektor profesi kesehatan terbesar dan SDM terbanyak menempati pekerjaannya di rumah sakit yaitu 62,2% (*Commitee on the Robert Wood Jhanson Foundation*, 2011). Perawat merupakan ujung tombak keberhasilan dalam menjaga pasien selama 24 jam sehari, 7 hari dalam seminggu di dalam mempertahankan kesehatan pasien serta keselamatan pasien melalui proses keperawatan (Freemantle *et al.*, 2012)

Proses keperawatan merupakan pendekatan sistematis yang dimaksudkan untuk memandu praktik keperawatan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan. Ini membantu perawat untuk menetapkan dan mempertahankan standar perawatan tertentu yang meningkatkan kualitas dari waktu ke waktu sambil memfasilitasi penyediaan dan pengelolaan perawatan. proses keperawatan di semua tingkat perawatan untuk memandu intervensi mereka tergantung pada masalah perawatan kesehatan yang diidentifikasi pada klien (Tadzong *et al.*, 2022)

Proses keperawatan yang berkualitas harus terdapat didalamnya sikap perawat yang menerima dan menghargai moral individu klien. Dalam praktek keperawatan harus diperhatikan moral individu baik dari moral klien maupun moral perawat sendiri. Sehingga prinsip-prinsip nilai dan moral harus diterapkan dalam proses asuhan keperawatan dimana nilai-nilai klien tersebut menjadi suatu pertimbangan dalam melakukan proses keperawatan (Anggoro., 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh oleh Tasew *et al* (2019) di Rumah Sakit umum di Tigra, Ethiopia, dari 317 perawat di dapatkan bahwa bahwa masih kurang optimalnya terlaksananya proses keperawatan yaitu sebesar 47,8%, ketidaklengkapan lembar form asuhan keperawatan terutama bagian pendokumentasian sebesar 3,2%, kurangnya waktu dalam melakukan dokumentasi keperawatan sebesar 2,2% dan 2,0 tidak sesuai dengan standar operasional keperawatan, dan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat tidak melakukan proses keperawatan terutama pendokumentasian keperawatan yang mereka lakukan.

Menurut Hagos *et al* (2014) dalam penelitiannya terdapat 210 perawat dari tujuh Rumah Sakit di Daerah Mekelle, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui

bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah Sakit daerah Mekelle serta untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi proses keperawatan sehingga tidak dilaksanakan secara optimal. Dari hasil penelitian tersebut mayoritas 180 (90%) responden kurang pengetahuan tentang pelaksanaan proses keperawatan sehingga tidak terlaksana secara optimal. Selain pengetahuan, kekurangan sumber daya, kurangnya pelatihan pelaksanaan asuhan keperawatan dapat mempengaruhi pelaksanaan asuhan keperawatan

Penelitian yang dilakukan oleh (Agustin, 2018), dalam (Prasetyo dkk, 2022) tentang *Performance and Commitment to Nurse Organization in Giving Nursing Care* di salah satu rumah sakit di Rumah Sakit di Palembang didapatkan sebanyak 65% perawat tidak melakukan pengkajian secara komprehensif pada pasien baru baik yang datang dari ruang Unit Gawat Darurat (UGD) maupun dari ruang poliklinik, sebanyak 70% perawat pelaksana dalam menentukan diagnosa sifatnya hanya diagnosa aktual saja yang diangkat dan rata-rata perawat pelaksana mengangkat 2 diagnosa keperawatan saja, dan sebanyak 77% perawat pelaksana tidak membuat rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan dan sebanyak 75% perawat pelaksana melaksanakan implementasi keperawatan tidak berdasarkan intervensi keperawatan hanya bersifat rutinitas dan bersifat kolaborasi, selanjutnya 70% perawat pelaksana tidak melakukan evaluasi keperawatan secara komprehensif, evaluasi keperawatan sebagian besar hanya berdasarkan keluhan dari pasien dan pemeriksaan tanda-tanda vital

Fenomena tidak terlaksananya proses keperawatan dengan baik di karenakan adanya perbedaan persepsi antar perawat, latar belakang pendidikan perawat, jumlah beban kerja, kurangnya pemahaman perawat tentang pendokumentasian, kurangnya motivasi perawat, dan perubahan tenaga kerja. Dengan kurangnya motivasi dari perawat untuk melakukan dokumentasi maka dokumentasi asuhan keperawatan menjadi tidak lengkap (Muammar, 2022).

Gibson (1978, dalam Umboh *et al.*, 2015) menyatakan bahwa sikap perawat dalam melaksanakan proses keperawatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu individu, organisasi dan faktor psikologis. Faktor individu, terdiri dari kemampuan atau kompetensi, ketrampilan, pengetahuan, demografi dan latar belakang keluarga. Faktor psikologi terdiri dari persepsi, sikap, motivasi, kepribadian dan belajar. Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, imbalan, beban kerja, struktur, supervisi dan kepemimpinan.

Berman, Snyder dan Frandsen (2016), dalam Kamil *et al.*, (2018) bahwa proses keperawatan terdiri dari lima tahapan yaitu: 1) Pengkajian, 2) Diagnosis, 3) Perencanaan, 4) Implementasi dan 5) Evaluasi atau Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). Masalah utama yang dihadapi perawat dalam melaksanakan proses keperawatan terutama bagian pendokumentasian yaitu 1) Kurangnya pengawasan perawat terhadap dokumentasi keperawatan; (2) Masalah kompetensi dalam dokumentasi; (3) Kurang percaya diri dan 4) motivasi pada dokumentasi proses keperawatan (Kamil *et al.*, 2018)

Pengambilan data awal yang penulis dapatkan dengan cara wawancara dan observasi ditemukan bahwa masih kurangnya sikap perawat dalam menjalankan proses keperawatan dengan baik dan sempurna. Diantaranya masih ada perawat yang mengcopy data dari shift dinas sebelumnya artinya, ketidaksesuaian antara data

yang diperoleh dengan penegakkan diagnosa keperawatan, masih banyak proses atau tahapan proses keperawatan yang tidak diisi dengan lengkap, sehingga kepala ruangan harus mengecek kembali sebelum diserahkan kepada rekam medik. Padahal buku satuan asuhan keperawatan telah di sediakan di masing-masing ruangan sebagai panduan, sepertinya memang perawat yang kurang memiliki sikap peduli, sehingga tidak profesional dalam mengerjakan proses asuhan keperawatan.

Adapun tujuan penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan motivasi dan kepemimpinan dalam pelaksanaan proses keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan *design crosssectional study*. Populasi penelitian ini adalah perawat pelaksana yang berdinass di ruang rawat inap yang tersebar di 12 ruang rawat dengan jumlah 298 perawat. pengambilan sampel penelitian sebanyak 168 dengan menggunakan rumus Lameshow dan peneliti menyeleksi responden dengan cara *proporsional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada perawat pelaksana yang peneliti kembangkan sendiri instrumen penelitiannya dengan metode *paper based*. Penelitian ini telah lulus uji etik penelitian dari Fakultas Keperawatan Syiah kuala tahun 2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1
Distribsi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Individu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia :		
	Remaja akhir	10	5,9
	Dewasa awal	77	46,5
	Dewasa akhir	69	40,6
	Lansia awal	12	7,1
2	Jenis kelamin :		
	Laki- Laki	50	29,8
	Perempuan	118	70,2
3	Status Pernikahan:		
	Menikah	143	85,3
	Belum Menikah	22	12,9
	Janda/Duda	3	1,8
4	Pendidikan:		
	D-3 Keperawatan	120	71,4
	Sarjana Keperawatan	7	24,4
	Profesi Ners	41	4,2
5	Status kepegawaian:		
	PNS	37	22,0
	Kontrak	39	23,2

No	Karakteristik Individu	Frekuensi	Persentase (%)
	Bakti	92	54,8
6	Lama bekerja:		
	< 1 Tahun	8	4,8
	1-5 Tahun	71	42,3
	6-10 Tahun	41	24,4
	>10 Tahun	48	28,6

Berdasarkan tabel 1 dari 168 responden mayoritas usia responden berada pada katagori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 77 responden (45,8%), maka jenis kelamin responden berada pada katagori perempuan sebanyak 118 responden (70,2%). Status pernikahan responden berada pada katagori menikah sebanyak 143 responden (85,1%). Pendidikan responden berada pada katagori Diploma Tiga sebanyak 120 responden (71,4%) dan status kepegawaian responden berada pada katagori bakti sebanyak 92 responden (54,8%) serta responden yang lama bekerja pada katagori 1-5 tahun sebanyak 71 responden (42,3 %).

Tabel. 2
Distribsi Frekuensi Motivasi Dan Kepemimpinan Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Motivasi:		
Baik	92	54,8
Kurang	76	45,2
Kepemimpinan:		
Baik	111	66,1
Kurang	57	33,9

Berdasarkan Tabel 2 dari 168 responden nilai motivasi responden berada pada katagori baik sebanyak 92 responden (54,8%), kepemimpinan responden berada pada katagori baik sebanyak 85 responden (50,6%).

Tabel 3
Faktor motivasi dengan pelaksanaan Proses Asuhan Keperawatan

Motivasi Responden	Proses Asuhan Keperawatan				Total	P value
	Baik		Kurang			
Baik	49	(53,3)	43	(46,7)	92	(100)
Kurang	36	(47,4)	40	(52,6)	76	(100)
Total	85	(50,6)	83	(49,4)	168	(100)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan hasil dari 92 perawat dengan motivasi baik, sebanyak 49 (53,3%) melakukan proses keperawatan yang baik. Nilai *p-value* 0,545 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak ada pengaruh motivasi dalam pelaksanaan proses keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie.

Tabel 4
Faktor kepemimpinan dengan pelaksanaan Proses Asuhan Keperawatan

Kepemimpinan Responden	Proses Asuhan Keperawatan				Total		P value
	Baik		Kurang				
Baik	58	(52,3)	53	(47,7)	111	(100)	0.626
Kurang	27	(47,4)	30	(52,6)	57	(100)	
Total	85	(50,6)	83	(49,4)	168	(100)	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan hasil dari 111 perawat dengan kepemimpinan baik, sebanyak 58 (52,3%) melakukan proses keperawatan yang baik. Nilai *p-value* 0,626 > 0,05 Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak ada pengaruh kepemimpinan dalam pelaksanaan proses keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie

PEMBAHASAN

Pengaruh Motivasi dalam pelaksanaan Proses Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan proses keperawatan, dengan nilai *p-value* 0,545 < 0,05 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie.

Motivasi (*motivation*) sebagai proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya. Motivasi merupakan faktor psikologis yang menunjukkan minat individu terhadap pekerjaan, rasa puas dan ikut bertanggung jawab terhadap aktivitas atau pekerjaan yang dilakukan. Perilaku seseorang pada umumnya dimotivasi oleh keinginan untuk memperoleh tujuan tertentu. Motivasi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena dengan motivasi seorang karyawan atau pegawai akan dapat memiliki semangat yang tinggi dalam melaksanakan tugas yang dibebankan. Tanpa adanya motivasi maka seorang karyawan tidak dapat memenuhi tugastugasnya dengan baik, hasil kerja yang dihasilkan pun tidak akan memuaskan (Judge *et al.*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh (Marianto, 2021) Pada hasil uji statistik juga didapatkan nilai $p = 0,324$ ($\alpha < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh antara motivasi perawat dengan kelengkapan dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi yang tinggi dipengaruhi oleh gaji, tanggung jawab, prestasi kerja dan budaya kerja yang ada. Optimalisasi kinerja perawat khususnya dalam melaksanakan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan membutuhkan motivasi yang kuat. Motivasi perawat dipengaruhi oleh tanggung jawab, prestasi dan budaya kerja seorang perawat.

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Watson (dikutip dari Alligood, 2014) bahwa motivasi sangat erat kaitannya dengan setiap tindakan yang oleh perawat dalam berperilaku caring. Untuk meningkatkan perilaku caring, seorang perawat memerlukan dorongan dari dalam diri yang disebut dengan motivasi. motivasi kerja perawat akan dibuktikan dengan gairah kerja, disiplin, loyalitas, tanggung jawab dan semangat kerja yang dimiliki. Kondisi ini secara langsung akan membawa dampak

terhadap hasil kerja dan prestasi kerja sehingga kinerja perawat akan menghasilkan mutu layanan yang baik.

Hasil analisa peneliti bahwa di Rumah Sakit Tgk Chik Ditiro Sigli, pembayaran insentif setiap bulannya dilihat dari *logbook* yang dikerjakan oleh perawat, semakin bagus *logbook* atau lengkap yang dikerjakan oleh perawat maka semakin baik *reward* yang didapatkan sehingga akan memicu untuk setiap perawat mengerjakan pelayanan keperawatan.

Pengaruh Kepemimpinan dalam pelaksanaan proses keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan kepemimpinan dengan proses keperawatan, dengan nilai *p-value* $0,626 < 0.05$ di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie.

Gaya kepemimpinan yang digunakan di penelitian yang dilakukan oleh Maryanto dkk (2013) gaya kepemimpinan yang dominan di gunakan adalah otokratis 30,2 % dengan nilai *p-value* 0,005, dimana tidak ada perbedaan dari gaya ketiga gaya kepemimpinan yang digunakan. Dimana kepemimpinan otokratis memerintahkan tegas untuk melaksanakan proses asuhan keperawatan dengan baik kepada pasien dan keluarganya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manado dkk (2014) dalam Anggoro et al (2019) menunjukkan gaya kepemimpinan partisipatif dengan pelaksanaan proses keperawatan khususnya pendokumentasian yang lengkap sebanyak 26 responden (48,1%), yang tidak lengkap sebanyak 6 responden (11,1%). Untuk gaya kepemimpinan Demokratis memiliki dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap 10 responden (18,5%), dan tidak lengkap 6 responden (11,1%). Sedangkan gaya kepemimpinan otokratis, lengkap 4 responden (7,5%), dan tidak lengkap 2 responden (3,7%). Dengan demikian, didapatkan data yang lebih banyak adalah dokumentasi yang lengkap dibandingkan yang tidak lengkap, dan hal tersebut didapatkan pada gaya kepemimpinan Partisipatif.

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Watson (dikutip dari Alligood, 2014) mendefinisikan caring adalah ideal moral dari keperawatan. Caring bukanlah sesuatu yang dapat diajarkan, tetapi merupakan hasil dari kebudayaan, nilai-nilai, pengalaman, dan dari hubungan dengan orang lain. Sikap perawat yang berhubungan dengan caring adalah kehadiran, sentuhan kasih sayang, mendengarkan, memahami klien, caring dalam spiritual, dan perawatan keluarga. Manusia akan eksistensi bila dimensi spiritualnya meningkat ditunjukkan dengan penerimaan diri, tingkat kesadaran diri yang tinggi, kekuatan dari dalam diri dan intuitif. Caring sebagai esensi dari keperawatan berarti juga terlibat dalam pengalaman belajar mengajar yang sebenarnya yang mengakui keutuhan diri orang lain dan berusaha untuk memahami sudut pandang orang lain.

Analisis peneliti menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan partisipatif di harapkan dapat membantu perawat untuk sama-sama menyelesaikan masalah yang di hadapi oleh perawat. Dalam penelitian ini gaya kepemimpinan yang dominan adalah gaya demokrasi, dimana dalam memberikan proses keperawatan dilakukan dengan kolaborasi dengan tim lain, sehingga gaya kepemimpinan ada hubungan dalam melakukan proses asuhan keperawatan.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Motivasi yang baik yang di dilakukan oleh perawat saat bekerja akan memberikan pengaruh besar dalam melakukan proses keperawatan. Dan juga pelaksanaan gaya kepemimpinan yang baik dan tepat juga akan memberikan pengaruh sebesar terhadap perawat dalam melakukan proses keperawatan.

Untuk meningkatkan motivasi perawat maka perlu pihak manajemen rumah sakit untuk memperhatikan pemberian imbalan atau riwerd yang sesuai dan tepat waktu, kemudian sikap dan gaya kepemimpinan yang di terapkan oleh kepala ruang dalam mengawasi proses dokumentasi asuhan keperawatan di lingkungan rumah sakit di harapkan manajemen rumah sakit melakukan supervise dan pelatihan secara berkala sehingga hal-hal yang mendukung optimalnya proses pendokumentasian asuhan keperawatan

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. 2014. *Nursing Theory & Their Work (8th Ed)*. The CV Mosby Company St. Louis. Toronto. Missouri: Mosby Elsevier. Inc
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Berman, A.T., Snyder, S. & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing*. 10th Edition. Prentice Hall.
- Freemantle, N., Richardson, M., Wood, J., Ray, D., Khosla, S., Shahian, D., Roche, W. R., Stephens, I., Keogh, B., & Pagano, D. (2012). Weekend Hospitalization And Additional Risk Of Death: An Analysis Of Inpatient Data. *Journal Of The Royal Society Of Medicine*, 105(2), 74–84. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2012.120009>
- Hagos, F., Alemseged, F., Balcha, S., Berge & Aregay (2014). *Application of nursing process and its affecting factors among nurses working in mekelle zone hospitals , northern ethiopia*.
- Judge, S., & Robbins, T. (2013). *Organizational Behavior Edition 15*.
- Kamil, H., Rachmah, R., & Wardani, E. (2018). What Is The Problem With Nursing Documentation? Perspective Of Indonesian Nurses. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 9(December 2017), 111–114. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.09.002>
- Kasus, S., Fkep, J. I. M., Nomor, V., Haqq, M. D., & Kamil, H. (2022). *Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaandokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap : Studi Kasus Nurse Motivation In Implementation Nursing Documentation In Inpatient Ward : A Case Study*. 1, 61–65.
- Manado, P. R. D. K., & Lolong, J. (N.D.). *Di Instalasi Rawat Inap C Rsup*. 72.
- Marbun, N. C. P. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Pengambilan Keputusan Klinis Keperawatan*. Ennis 1996. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/35gxb>
- Mariato, N. (2021). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Dokumnetasi Askep*.
- Maryanto, M., Pujiyanto, T., & Setyono, S. (2013). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Swasta Di Demak. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 111741.
- Prasetyo, M. H., & Hasyim. (2022). *Nusantara Hasana Journal*. *Nusantara Hasana Journal*, 1(11), 22–32.

- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10. Jakarta: EGC.
- Tadzong-Awasum, G., Ghislaine, M. M., Adelphine, D., Boris, K. A., & Seraphine, M. N. (2022). Nurses' Experiences With The Adoption And Use Of The Nursing Process In Four Urban Hospitals. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 16(September 2021). <https://doi.org/10.1016/J.Ijans.2022.100411>
- Tasew, H., Mariye, T., & Teklay, G. (2019). Nursing Documentation Practice And Associated Factors Among Nurses In Public Hospitals, Tigray, Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/S13104-019-4661-X>
- Tehranineshat, B., Torabizadeh, C., & Bijani, M. (2020). A Study Of The Relationship Between Professional Values And Ethical Climate And Nurses' Professional Quality Of Life In Iran. *International Journal Of Nursing Sciences*, 7(3), 313–319. <https://doi.org/10.1016/J.Ijnss.2020.06.001>
- Umboh, J. M. L., Rattu, J. A. M., Sam, U., & Manado, R. (2015). *Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Tenaga Kesehatan Sebagai Sumber Daya Manusia Dalam Menjalankan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Merupakan Berhasil Tidaknya Suatu Perusahaan Termasuk Perusahaan Yang Berg.* 3.
- Yulihastin, E. (2019). *Bekerja Sebagai Perawat*. Jakarta : Erlangga. Esensi.