

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* (QNWL) DENGAN  
PERILAKU PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN CATATAN  
PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT)  
DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG**



**ADE FAIZ AHMADI  
203210001**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2024**

**HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* (QNWL) DENGAN  
PERILAKU PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN CATATAN  
PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT)**

**(Di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Umum Daerah Jombang)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan  
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan  
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan  
Insan Cendekia Medika Jombang

**ADE FAIZ AHMADI  
203210001**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2024**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ade Faiz Ahmadi  
NIM : 203210001  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis.

Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 19 Juli 2024  
Yang Menyatakan Peneliti



(Ade Faiz Ahmadi)  
20321001

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ade Faiz Ahmadi  
NIM : 203210001  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis.

Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiaris, maka siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 19 Juli 2024  
Yang Menyatakan Peneliti



(Ade Faiz Ahmadi)  
203210001



## PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang  
Nama Mahasiswa : Ade Faiz Ahmadi  
NIM : 203210001

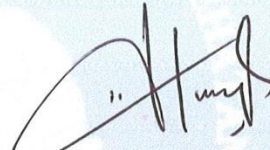
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA HARI JUM'AT TANGGAL 19 JULI 2024

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0708098201

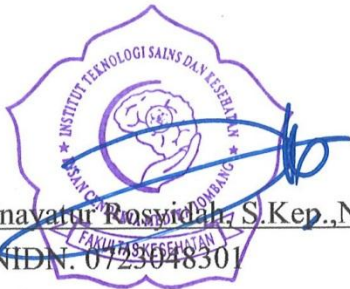
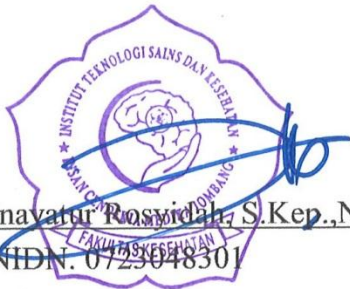


Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0707108502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan



Inayatur Rosmidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0725048301



Endang Yuswaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0726058101

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

### Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Ade Faiz Ahmadi  
NIM : 203210001  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul : Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Ruliati, SKM. M.Kes.

NIDN. 0725027303

Penguji I : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0708098201


Penguji II : Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0707108508

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

  
Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301

  
Endang Yuswatuningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0726058101

## RIWAYAT HIDUP

Penulis ini dilahirkan di Jombang pada tanggal 05 April 2000 dengan jenis kelamin Laki-laki, penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara dari pasangan bapak Moh. Bejo dan Ibu Munafiah

Tahun 2011 penulis lulus dari SDN Budugsidorejo Sumobito Jombang, 2 tahun penulis menimba ilmu di MTSN Tambak Beras Jombang dan pada tahun 2014 penulis lulus dari SMP Sunan Ampel Jombang, Tahun 2017 penulis lulus dari MA Madrasatul Quran Tebuireng Jombang.

Tahun 2020 sampai sekarang penulis mengikuti Pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

Demikian Riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Jombang, 19 Juli 2024

Penulis



## PERSEMBAHAN

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan fasilitas dan motivasi dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan fasilitas dan motivasi dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
3. Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
4. Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, bimbingan, fasilitas, nasihat dan motivasi dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
5. Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah memberikan arahan, bimbingan, fasilitas, nasihat dan motivasi dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
6. Ruliati, SKM. M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan masukan, bimbingan dan memfasilitasi kami dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
7. Ucapan terima kasih yang tak terhingga atas segala bentuk dukungan kepada bapak Moh. Bejo, Ibu Munafiah dan Daviq Ayatulloh, serta semua keluarga yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada saya.
8. Ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada staf jajaran manajemen Rumah Sakit RSUD Jombang dan responden yang berpartisipasi ikut serta dalam menunjang penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.
9. Ucapan terima kasih sebesar-besarnya untuk partner saya Salma Maulida yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada saya.
10. Teman-teman Sarjana Keperawatan Angkatan 2020 yang telah menemani dan saling *support* dalam menyelesaikan Pendidikan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Insan Cendekia Medika Jombang.



## MOTTO

لولا المرابي ما عرفت ربي

“Andai bukan sebab guruku, aku tak akan mengenal Tuhanku”

“Kita adalah Lentera. Kita menerangi orang lain, kenapa kita harus terbakar?”

H.R Imam Ghozali dalam kitab Ihya' Ulumuddin.



## ABSTRAK

### HUBUNGAN *QUALITY OF NURSING WORK LIFE* (QNWL) DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASAI (CPPT) DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG

Oleh:

**Ade Faiz Ahmadi, Dwi Prasetyaningati, Anita Rahmawati**  
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang  
[adefaiz580@gmail.com](mailto:adefaiz580@gmail.com)

**Pendahuluan:** Kualitas kehidupan kerja perawat memperhatikan pemenuhan kebutuhan perawat yang akan memberikan pengaruh dalam pelayanan keperawatan serta produktivitas organisasi. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 40 perawat. Teknik pengambilan sampling ini menggunakan *total sampling*. Variabel *Independent*: *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dan variabel *Dependent*: Perilaku perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). Penelitian ini menggunakan *Instrument* kuesioner QNWL dan perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT yang dimodifikasi oleh peneliti dan terlebih dahulu telah diuji dan dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data penelitian menggunakan *SPSS versi 16.0* memakai uji analisis statistik *spearman rho*. **Hasil:** Indikator QNWL yang paling baik adalah *Work life-Home life* sebanyak 34 responden (85,0%) dan untuk indikator QNWL yang cukup sebanyak 6 responden (15,0%). Sedangkan pengetahuan yang merupakan indikator perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT menunjukkan nilai yang paling tinggi sebanyak 35 responden (87,5%) sedangkan yang negatif sebanyak 5 responden (12,5%), sehingga membentuk perilaku dengan kategori positif. Berdasarkan hasil dari uji *rank spearman* dengan program *SPSS* didapatkan:  $p\text{-value} = 0,002 : \alpha \leq 0,05$  artinya  $H_0$  diterima. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara QNWL dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT di ruang Abimanyu RSUD Jombang.

Kata Kunci: CPPT, Dokumentasi, Perilaku Perawat, QNWL

## ABSTRACT

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF NURSING WORK LIFE (QNWL) AND NURSES' BEHAVIOR IN DOCUMENTING INTEGRATED PATIENT PROGRESS NOTES (IPPN) IN THE ABIMANYU ROOM, RSUD JOMBANG.**

By:

**Ade Faiz Ahmadi, Dwi Prasetyaningati, Anita Rahmawati**  
Bachelor of science in nursing Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang  
[adefaiz580@gmail.com](mailto:adefaiz580@gmail.com)

**Introduction:** The quality of nurses' work life pays attention to the fulfillment of nurses' needs which will have an influence on nursing services and organizational productivity. The purpose of the study was to analyze the relationship between Quality of Nursing Work Life (QNWL) and Nurse Behavior in Documenting Integrated Patient Progress Notes (IPPN). **Methods:** This type of research is quantitative with a cross sectional approach with a population of 40 nurses. This sampling technique uses total sampling. Independent variable: Quality of Nursing Work Life (QNWL) and Dependent variables: Nurse behavior in documenting integrated patient progress notes (IPPN). This study used a QNWL questionnaire instrument and nurse behavior in documenting IPPN which was modified by the researcher and had previously been tested and declared valid and reliable. Analysis of research data using SPSS version 16.0 using the spearman rho statistical analysis test. **Results:** The best QNWL indicator is Work life-Home life as many as 34 respondents (85.0%) and for QNWL indicators that are sufficient as many as 6 respondents (15.0%). Meanwhile, knowledge which is an indicator of nurse behavior in IPPN documentation showed the highest value of 35 respondents (87.5%) while the negative ones were 5 respondents (12.5%), thus forming behavior with a positive category. Based on the results of the spearman rank test with the SPSS program, it was found:  $p\text{-value} = 0.002$ :  $\alpha \leq 0.05$  means  $H_0$  is accepted. **Conclusion:** There is a relationship between QNWL and nurses' behavior in IPPN documentation in Abimanyu room of Jombang Hospital.

**Keywords:** Documentation, IPPN, Nurse Behavior, QNWL



## KATA PENGANTAR

Hamdan laka ya allah Sholatan watasliiman alaika ya Rasulullah, Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat limpahan Rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan Judul Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dengan segala kerendahan hati, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 1 dan Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah memberikan waktu dan bimbingan kepada saya untuk menyelesaikan Proposal Skripsi saya

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap Proosal Skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi Keperawatan wabil khusus Penulis. Tidak ada gading yang tak retak justru yang retak benar-benar gading akhirrul kalam.

Jombang, 19 Juli 2024

Penulis

(Ade Faiz Ahmadi)

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| HALAMAN AWAL .....                                   | ii   |
| SAMPUL DALAM .....                                   | i    |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....           | ii   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI .....                | iii  |
| PERSETUJUAN SKRIPSI .....                            | iv   |
| LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....                      | v    |
| RIWAYAT HIDUP .....                                  | vi   |
| PERSEMBAHAN .....                                    | vii  |
| MOTTO .....  | viii |
| ABSTRAK .....  | ix   |
| <i>ABSTRACT</i> .....                                | x    |
| KATA PENGANTAR .....                                 | xi   |
| DAFTAR ISI .....                                     | xii  |
| DAFTAR TABEL .....                                   | xiv  |
| DAFTAR GAMBAR .....                                  | xv   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                | xvi  |
| DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN .....                   | xvii |
| BAB 1 PENDAHULUAN .....                              | 1    |
| 1.1 Latar Belakang .....                             | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                            | 2    |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                          | 2    |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                         | 3    |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....                         | 4    |
| 2.1 Perilaku .....                                   | 4    |
| 2.2 Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi .....   | 10   |
| 2.3 Konsep <i>Quality of Nursing Work Life</i> ..... | 15   |
| 2.4 Konsep <i>Work Productivity</i> .....            | 19   |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL .....                      | 25   |
| 3.1 Kerangka Konseptual .....                        | 25   |
| 3.2 Hipotesis Penelitian .....                       | 26   |
| BAB 4 METODE PENELITIAN .....                        | 27   |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.1 Jenis Penelitian.....                     | 27        |
| 4.2 Rancangan Penelitian.....                 | 27        |
| 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....          | 27        |
| 4.4 Populasi/Sampel/Sampling.....             | 28        |
| 4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)..... | 29        |
| 4.6 Identifikasi Variabel.....                | 29        |
| 4.7 Definisi Operasional.....                 | 30        |
| 4.8 Pengumpulan dan Analisis data.....        | 31        |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>        | <b>37</b> |
| 5.1 Hasil Penelitian.....                     | 37        |
| 5.2 Pembahasan.....                           | 41        |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>        | <b>48</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....                           | 48        |
| 6.2 Saran.....                                | 48        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                    | <b>50</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                          | <b>52</b> |



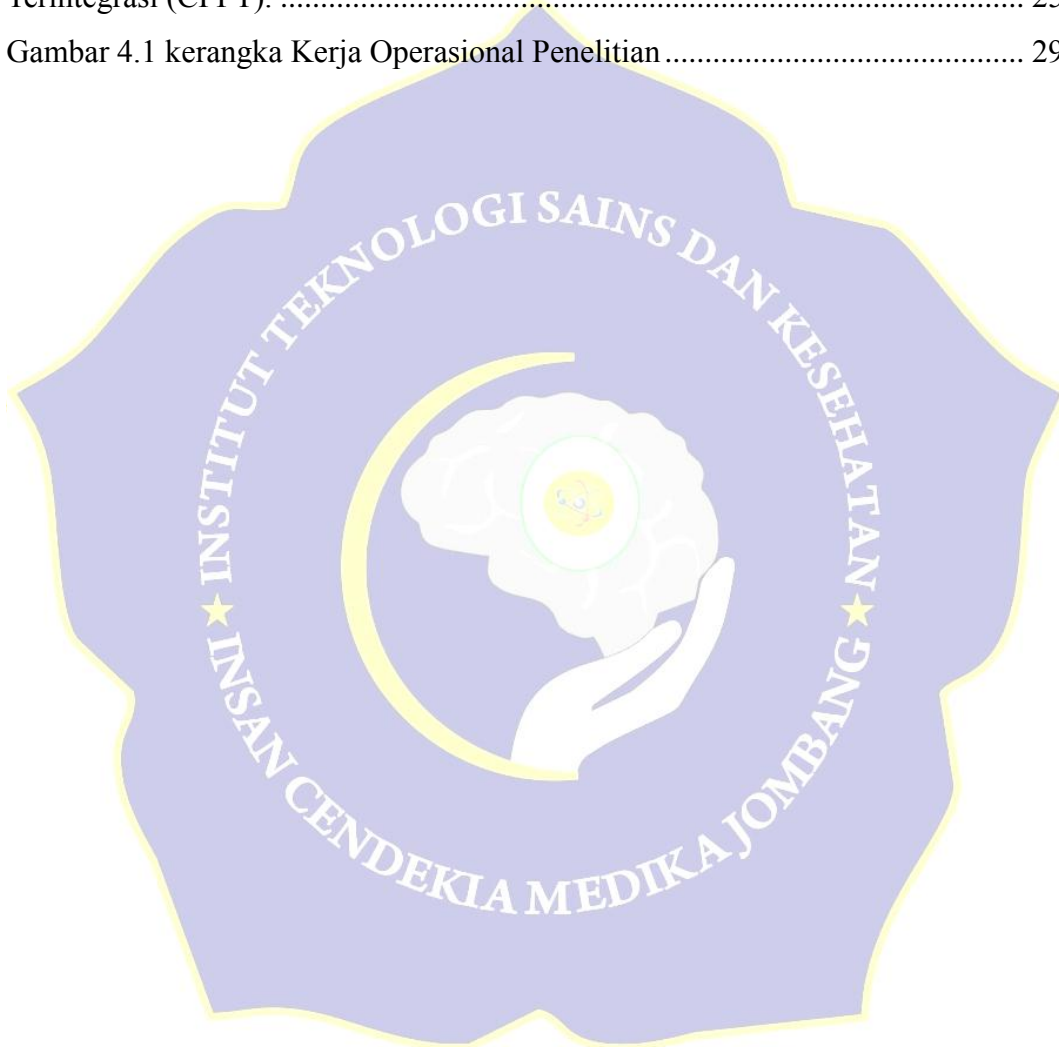


## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 4.1 Variabel penelitian .....   | 30 |
| Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian .....   | 30 |
| Tabel 4.3 Rincian kuesioner quality of nursing work life .....                                    | 31 |
| Tabel 4.4 Kuesioner Perilaku Perawat .....  | 31 |
| Tabel 4. 5 Uji Validitas Realibilitas .....   | 32 |
| Tabel 5.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden.....   | 37 |
| Tabel 5.2 Distribusi Usia Responden .....   | 38 |
| Tabel 5.3 Distribusi Status Pernikahan Responden.....   | 38 |
| Tabel 5.4 Distribusi pendidikan responden .....   | 38 |
| Tabel 5.5 Distribusi status kepegawaian responden .....   | 38 |
| Tabel 5.6 Distribusi lama bekerja responden .....   | 39 |
| Tabel 5.7 Distribusi QNWL responden .....   | 39 |
| Tabel 5.8 Distribusi perilaku perawat .....   | 39 |
| Tabel 5.9 Tabulasi silang hubungan QNWL dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT ..... | 40 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1 Theory of Planned Behavior (TPB) .....  | 10 |
| Gambar 2.2 Faktor yang mempengaruhi QNWL.....  | 17 |
| Gambar 2.3 Bagan Konsep Work Productivity .....  | 20 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Quality of Nursing Work Life dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). ..... | 25 |
| Gambar 4.1 kerangka Kerja Operasional Penelitian.....  | 29 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1 Jadwal penelitian .....  | 52 |
| Lampiran 2 Lembar penjelasan penelitian .....                                     | 53 |
| Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden .....                             | 55 |
| Lampiran 4 Kuesioner penelitian .....   | 56 |
| Lampiran 5 Surat pernyataan pengecekan judul .....                                | 61 |
| Lampiran 6 Lembar bimbingan proposal pembimbing 1 .....                           | 62 |
| Lampiran 7 Lembar bimbingan proposal pembimbing 2 .....                           | 62 |
| Lampiran 8 Keterangan kaji etik .....   | 63 |
| Lampiran 9 Surat balasan dari RSUD Jombang .....                                  | 65 |
| Lampiran 10 Tabulasi data umum .....  | 65 |
| Lampiran 11 Tabulasi kuesioner QNWL .....   | 67 |
| Lampiran 12 Rata-rata nilai indikator QNWL .....                                  | 70 |
| Lampiran 13 Tabulasi kuesioner perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT ..... | 71 |
| Lampiran 14 Rata-rata nilai indikator perilaku perawat .....                      | 74 |
| Lampiran 15 Hasil uji SPSS frequencies .....                                      | 75 |
| Lampiran 16 Hasil uji SPSS crosstabs .....  | 78 |
| Lampiran 17 Hasil SPSS nonparametric correlation .....                            | 79 |
| Lampiran 18 uji validitas dan reliabilitas .....                                  | 79 |
| Lampiran 19 Surat Keterangan Bebas Plagiasi .....                                 | 84 |
| Lampiran 20 Hasil Turnit Digital Receipt .....                                    | 84 |
| Lampiran 21 Presentase Turnitin .....   | 85 |
| Lampiran 22 Surat Pernyataan Kesiapan Unggah <b>Error! Bookmark not defined.</b>  |    |



## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

|      |   |
|------|---|
| QNWL | : <i>Quality of Nursing Work Life</i>           |
| CPPT | : Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi      |
| RSU  | : Rumah Sakit Umum                              |
| BOR  | : <i>Bed Occupancy Rate</i>                     |
| APD  | : Alat Pelindung diri                           |
| SOP  | : Standar Operasional Prosedur                  |
| TPB  | : <i>Theory of Planned Behavior</i>             |
| RSUP | : Rumah Sakit Umum Pusat                        |
| PPA  | : Profesional Pemberi Asuhan                    |
| RM   | : Rekam Medis                                   |
| SOAP | : <i>Subjective, Objective, Assesment, Plan</i> |
| SK   | : Surat Keputusan                               |
| RI   | : Republik Indonesia                            |
| BPJS | : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial            |
| MBO  | : <i>Management By Objective</i>                |
| SDM  | : Sumber Daya Manusia                           |



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persyaratan perawat dan insentif kerja meningkatkan kinerja Dokumentasi Catatan Kemajuan Pasien Terpadu (CPPT) (Gulo *et al.*, 2022). Asesmen pasien, diagnosis, intervensi, implementasi perawatan, dan evaluasi perubahan atau penghentian perawatan merupakan dokumentasi keperawatan (Munjiati *et al.*, 2023). Kondisi dan beban kerja yang tidak menguntungkan dapat mengganggu layanan rumah sakit. Kesehatan mendorong perawat untuk meningkatkan dokumentasi CPPT (Rohman *et al.*, 2024). QNWL memengaruhi pengembangan perawat dan kualitas layanan (Fardiana, 2019).

Ketidapatuhan perawat menyebabkan dokumentasi perawatan keperawatan tidak patuh. Kepatuhan dokumentasi keperawatan adalah 80% di banyak negara, dengan evaluasi awal penerimaan rumah sakit dan catatan kemajuan pasien terintegrasi memiliki kepatuhan terendah karena terbatasnya waktu perawatan pasien (De Groot *et al.*, 2019).

Erna *et al.* (2020) menemukan 22,7% perawat Indonesia tidak mendokumentasikan perawatan. Penelitian di RSUD Bethesda Gunungsitoli, Sumatera Utara mengaitkan QNWL dengan produktivitas perawat dalam pencatatan CPPT dengan distribusi frekuensi yang disukai sebesar 60,2% (Gulo *et al.*, 2022). Karena keterbatasan waktu dan banyaknya jumlah pasien, RSUD Soedirman Kebumen menemukan catatan kemajuan pasien terintegrasi tidak lengkap dan lengkap (Setyaningtyas & Wahab, 2021). Ruang Rawat Abimanyu RSUD Jombang memiliki BOR sebesar 85,06% pada bulan Maret 2024

yang dapat menghambat perawatan pasien.

Pelayanan yang buruk merugikan keperawatan. Perawat yang tidak puas mengurangi QNWL dan dokumen CPPT (Rohmayanti & Wijayanti, 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa QNWL mendominasi kualitas kehidupan kerja. Usia, pendidikan, geografi, dan jabatan memengaruhi QNWL. QNWL yang baik meningkatkan kinerja, produktivitas, dan kebahagiaan perawat, yang bermanfaat bagi organisasi (produktivitas dan pengurangan serah terima) dan kehidupan pribadi (pengembangan dan keselamatan) (Damanik *et al.*, 2021). Penurunan QNWL menyebabkan pencatatan CPPT oleh perawat tidak memadai (Rohmayanti & Wijayanti, 2023).

QNWL harus dinilai di berbagai unit rumah sakit untuk mendeteksi masalah dan melacak intervensi. Ukuran unit, jenis pasien, aturan rumah sakit, dan lingkungan memengaruhi kualitas kehidupan kerja perawat (Gulo *et al.*, 2022). Penelitian ini akan menjelaskan hubungan QNWL dengan perilaku perawat di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan antara *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Hubungan antara *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) pada Perawat di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.
3. Menganalisis hubungan antara *Quality of Nursing Work Life* dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Mahasiswa keperawatan dapat memperoleh manfaat dari penelitian tentang QNWL dan perilaku perawat dalam pencatatan CPPT ini. Ilmu keperawatan manajemen dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

Manajemen rumah sakit dapat memperoleh manfaat dari penelitian perawat profesional ini. Kualitas kehidupan kerja dapat meningkatkan kinerja dan layanan keperawatan.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Perilaku

##### 2.1.1 Definisi

Perilaku dimulai sebagai reaksi dan menjadi kebiasaan berbasis nilai. Perilaku manusia yang dapat diamati dan tidak diamati meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku adalah respons organisme atau orang terhadap rangsangan lingkungan. Respons pasif terjadi di dalam dan tidak dapat dilihat, sedangkan reaksi aktif dapat dilihat secara langsung (Adventus *et al.*, 2019). Selain gen, lingkungan, dan layanan kesehatan, perilaku memengaruhi kesehatan. Perilaku adalah tindakan (Wonok *et al.*, 2020). Biologi menggambarkan perilaku sebagai tindakan organisme. Perilaku manusia bersifat kompleks, termasuk ucapan, pakaian, gerakan, persepsi, emosi, kognisi, dan motivasi (Wonok *et al.*, 2020).

Batasan perilaku Skinner menggambarkan perilaku kesehatan sebagai respons seseorang terhadap penyakit, pengobatan, makanan, minuman, dan lingkungan. Batasan-batasan ini membagi perilaku kesehatan menjadi tiga kelompok (Adventus *et al.*, 2019):

1. *Health maintenance*

Upaya seseorang untuk tetap sehat dan pulih dari penyakit. Dengan demikian, pemeliharaan kesehatan meliputi:

- a. Pencegahan penyakit, penyembuhan, dan pemulihan.
- b. Orang yang sehat menjadi lebih baik.
- c. Nutrisi dalam makanan dan minuman.

## 2. *Health seeking behavior*

Ini meliputi reaksi terhadap penyakit atau kerusakan. Bisa berupa pengobatan sendiri, pengobatan alternatif, perawatan rutin, atau pengobatan di luar negeri.

## 3. Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang menyesuaikan diri dengan lingkungan fisik dan sosialnya demi kesehatan. Bagaimana seseorang menjaga lingkungannya untuk menjaga kesehatan, keluarga, dan masyarakatnya. Mengelola sampah, limbah, air minum, dan lainnya.

### 2.1.2 Proses Pembentukan

Teori Hirarki Kebutuhan memotivasi manusia dalam enam fase (Wulandari & Nugrahani, 2021):

#### 1. *self-transendence*

Pada masa ini, seseorang dapat mencapai pengalaman puncak.

#### 2. *self-actualization*

Menemukan jati diri atau menatap masa depan.

#### 3. *esteem*

Mengenalinya pencapaian pribadi dapat meningkatkan harga diri.

#### 4. *belongness and love*

Mengenalinya pencapaian pribadi dapat meningkatkan harga diri.

#### 5. *safety*

Mendapatkan karier yang aman dengan mematuhi peraturan tempat kerja dan pemerintah.

#### 6. *physiological/survival*

Memenuhi kebutuhan dasar.

### 2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Lawrence Green, variabel perilaku dan nonperilaku memengaruhi perilaku manusia. Selain itu, ada tiga faktor yang memengaruhi perilaku:

1. *predisposing factor* : pengetahuan dan sikap.
2. *enabling factor* : lingkungan, sarana keselamatan kerja seperti APD, pelatihan, dll.
3. *reinforcement factor* : hukum, norma, dan pengawasan (Karuniawan, 2019).

### 2.1.4 Jenis

Studi (Sari & Septimar, 2021) mengklasifikasikan perilaku manusia menjadi dua kategori:

#### 1. *Covert Behavior*

Perilaku tertutup terjadi ketika orang lain tidak dapat merasakan respons stimulus. Perhatian, emosi, persepsi, pengetahuan, dan sikap yang terkait dengan masukan membatasi respons.

#### 2. *Overt Behavior*

Perilaku terbuka terjadi ketika respons stimulus adalah "perilaku yang dapat diamati" atau kebiasaan.

### 2.1.5 Domain

Perilaku kesehatan bersifat kognitif, psikomotorik, dan afektif (Karo, 2020).

Perilaku dibagi dalam 3 domain:

1. *Knowlegde* : Mengetahui berasal dari indera. Tidak seorang pun dapat memutuskan atau memecahkan masalah tanpa pengetahuan
  - a. *know*

Mengetahui berarti mengingat setelah melihat

b. *comprehension*

Mengetahui dan mendeskripsikan sesuatu saja tidak cukup; seseorang juga harus memahaminya.

c. *application*

Orang yang mengetahui sesuatu dapat menerapkan ide-idenya pada berbagai situasi.

d. *analysis*

Menganalisis suatu isu atau hal, mendeskripsikan, memisahkan, dan menentukan hubungan komponen-komponennya.

e. *synthesis*

Sintesis adalah organisasi informasi yang logis.

f. *evaluation*

Membenarkan atau mengevaluasi sesuatu adalah evaluasi (Sulistyorini *et al.*, 2022).

2. *Attitude* : Reaksi tertutup terhadap stimulus atau objek adalah sikap. Seperti informasi, sikap memiliki intensitas

a. *receiving*

Menerima berarti menerima impuls.

b. *responding*

Menanggapi pertanyaan atau item.

c. *valuing*

Subjek atau orang menghargai suatu objek atau stimulus dengan mendiskusikan dan mendorong keterlibatan.



d. Bertanggung jawab

e. *responsible*

Akuntabilitas atas keyakinan adalah sikap terbaik. Seorang yang beriman harus menerima bahaya jika diejek atau ada risiko lain.

3. *overt behaviour* : Fasilitas dan keahlian dibutuhkan untuk sikap yang penting.

Kualitas membagi aktivitas atau perilaku menjadi tiga kategori:

a. *guided response*

b. *mechanisme*

c. *adoption*

#### **2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi**

Menurut Ulfah, (2019) tiga faktor memengaruhi produktivitas:

1. Faktor Individu

a. *Knowledge*

Pengetahuan berguna untuk tindakan, pengambilan keputusan, dan strategi.

b. *Skills*

Kemampuan untuk menyelesaikan banyak hal disebut keterampilan.

c. *Ability*

Variabel kemampuan memengaruhi kemampuan kognitif, emosional, dan psikomotorik.

d. *Motivation*

Motivasi adalah dorongan, arahan, dan kegigihan individu untuk mencapai tujuan.

e. *Attitudes*

Orang yang tertutup bereaksi atau merespons dengan sikap.

f. *Value & Norm*

Budaya Nilai/Norma Budaya nilai hidup berdampingan dengan budaya sosial dan budaya kerja.

2. Faktor Organisasi

a. *Reward System*

Penghargaan mencerminkan ambisi jangka panjang rumah sakit untuk membuat dan menerapkan kebijakan, prosedur, dan proses pemberian penghargaan yang memenuhi tujuan dan kebutuhan.

b. *Goal Setting*

Pernyataan visi menggambarkan tujuan, produk, layanan, kebutuhan, kelompok masyarakat, nilai-nilai, dan tujuan organisasi.

c. *Selection*

Pemilihan orang harus mengikuti prinsip orang yang tepat, tempat yang tepat, waktu yang tepat.

d. *Training dan Development*

Perawat mendapatkan pelatihan jangka pendek yang terstruktur.

e. *Leadership*

Kepemimpinan memengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan.

f. *Organization Structure dan Culture*

Aktivitas dan fungsi kerja dipisahkan dengan baik dalam struktur organisasi.

### 3. Faktor Pekerjaan

#### a. *Objective Performance*

Manajemen, memahami seberapa efektif dan efisien kinerja organisasi.

#### b. *Feedback*

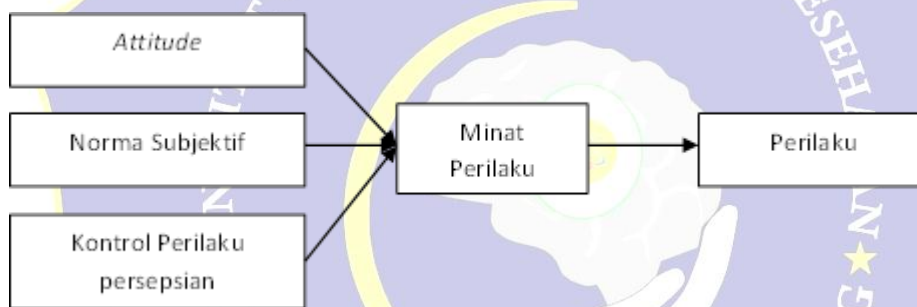
Umpan balik sangat penting untuk peningkatan keperawatan.

#### c. *Job Design*

Desain pekerjaan menentukan aktivitas kerja karyawan atau kelompok.

#### d. *Work Schedule*

Manajemen waktu sangat penting untuk menjalankan bisnis dan mencapai tujuan.



Gambar 2.1 *Theory of Planned Behavior (TPB)*

## 2.2 Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

### 2.2.1 Definisi

Catatan Kemajuan Pasien Terpadu membantu perawat mengatur data pasien. Ide, sentimen, perhatian, makna, dan pikiran disampaikan dalam diri seseorang untuk memengaruhi perilaku. Praktisi kesehatan dapat menghemat waktu dan meningkatkan catatan medis dengan menggabungkan informasi untuk mencegah kebingungan dan redundansi (Saputra *et al.*, 2021).

### 2.2.2 Ruang Lingkup

Staf rumah sakit mencatat CPPT di ruang rawat inap, gawat darurat, perawatan kritis, dan rawat jalan. Dokter, perawat, apoteker, dan ahli gizi harus mencatat sesuai kebijakan rumah sakit untuk mencegah masalah hukum (Saputra *et al.*, 2021).

1. Status kesehatan pasien.
2. Masalahan keperawatan.
3. Perbaikan di masa mendatang.
4. Memenuhi harapan hasil pasien.

### 2.2.3 Tata Laksana

Upaya Kesehatan RS Persahabatan (2015) menyatakan CPPT pasien mengutamakan kualitas, keselamatan, dan keterlibatan keluarga. CPPT pasien yang berhasil mengarah pada pengobatan, penilaian perawatan masa lalu, dan masa depan, oleh karena itu gunakan aturan berikut:

1. Pakar PPA, perawat, bidan, ahli gizi, terapis, apoteker, dan lain-lain menulis formulir CPPT.
2. Catatan singkat dan kolaboratif harus menjelaskan hal-hal dasar.
3. Catatan kemajuan RM 5 yang ditulis SOAP mencatat perubahan, perkembangan, dan perkembangan penyakit pasien.
4. Surat tindak lanjut yang cerdas dapat dengan cepat menjawab pertanyaan-pertanyaan ini dan memberikan informasi penting
5. Dokter yang Bertanggung Jawab Pasien (DPJP) yang memberikan informasi harus menandatangani, mengidentifikasi, dan membubuhkan stempel TBAK pada instruksi telepon dalam waktu 24 jam, kecuali hari libur.



6. PPA harus menandatangani, memberi tanggal, dan mengidentifikasi CPPT.
7. Pemimpin tim DPJP harus membaca dan memberi inisial SOAP PPA.
8. Semua CPPT rawat jalan dan rawat inap dicatat.
9. Manajer Kasus mengelola penyelesaian CPPT PPA.

#### **2.2.4 Penulisan SOAP**

SOAP CPPT dalam SOAP (Subjek, Objek, Penilaian, dan Perencanaan) (Korwa & Rumere, 2024) sebagai berikut:

1. S : Konsekuensi dari auto- atau allo-anamnesis terkait keluhan pasien dengan pasien atau keluarga.
2. O : Tanda-tanda vital, skala nyeri, dan dukungan selama penilaian fisik.
3. A : Kondisi pasien didiagnosis secara subjektif dan objektif.
4. P : Pemeriksaan pendukung, program farmakologis, keperawatan, dan diagnostik.

#### **2.2.5 Pedoman**

1. CPPT di Rawat jalan

PPA melakukan CPPT rawat jalan selama kunjungan klinik poliklinik pasien berikutnya. Metode berdasarkan kompetensi PPA

- a. Dokter mengevaluasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan pendukung untuk membuat rencana perawatan atau rencana layanan yang terukur setelah mencatat kemajuan pasien menggunakan SOAP.
- b. Perawat melacak kemajuan pasien menggunakan SOAP dan stempel dengan informasi penting termasuk masalah pasien.
- c. SOAP membantu profesional medis lainnya bekerja sama dalam perawatan dan peningkatan pasien.

## 2. CPPT di Rawat Inap

PPA melakukan CPPT pada setiap kunjungan rawat inap. Dokter dan ahli kesehatan lainnya berkunjung setiap hari. Setiap pergantian shift atau penilaian perawat khusus pasien.

- a. Dokter mengevaluasi anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan pendukung. Instruksi mencakup rencana tindakan/perawatan, dan Kolom P berisi target yang dapat diukur. DPJP meninjau rencana perawatan PPA dengan inisial ketua tim.
- b. Bidan, perawat Perawat melacak kemajuan pasien menggunakan SOAP dan stempel dengan informasi penting seperti keluhan.
- c. Terapis, ahli diet, dan apoteker menggunakan SOAP untuk melacak peningkatan pasien.

## 3. CPPT di Instalasi Gawat darurat

PPA melakukan CPPT saat dokter dan perawat/bidan yang bertugas berganti shift saat dokter spesialis dan ahli kesehatan lainnya mengunjungi UGD.

- a. Dokter Pendekatan SOAP membantu dokter melacak kemajuan pasien, menganalisis, dan membuat rencana perawatan atau layanan yang terukur (pengobatan/tindakan).
- b. Bidan dan perawat menggunakan SOAP untuk melacak kemajuan dan masalah pasien.
- c. Profesional terapi, nutrisi, dan farmasi. Petugas kesehatan menggunakan SOAP untuk bekerja sama dalam perawatan pasien.

## 2.2.6 Faktor Yang Berhubungan

### 1. Pendidikan

Pendidikan yang lebih formal meningkatkan penghasilan dan kemungkinan pekerjaan. Kemajuan pribadi membutuhkan pembelajaran. Pendidikan tinggi menyederhanakan pembelajaran dan kemajuan.

### 2. Ketersediaan Waktu

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2008), kekurangan perawat mendorong perawat untuk melakukan pekerjaan yang berorientasi pada tindakan, yang menghambat dokumentasi. Waktu dan faktor lain menurunkan pengisian CPPT.

### 3. Motivasi

Sunaryo (2013) berpendapat kebutuhan dan minat pribadi mendorong orang untuk mencapainya. Sarwono (2000) mendefinisikan motivasi sebagai gerakan, yang terdiri dari kejadian internal, perilaku yang disebabkan oleh situasi, dan tujuan aktivitas, dalam *Psychology for Nurses*.

### 4. Lama kerja

Foster (2012) dalam penelitian Siagian (2014) mengatakan lamanya masa kerja membantu individu memahami komitmen mereka. Durasi layanan memengaruhi pekerjaan perawat sehari-hari. Pengalaman dan bakat berkembang seiring waktu.

### 5. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), persepsi memberikan pengetahuan. Perawat harus merawat, mencintai, dan membesarkan anak-anak serta bekerja sama dengan tim kesehatan lain karena tugas mereka kompleks.

## 2.3 Konsep *Quality of Nursing Work Life*

### 2.3.1 Definisi

Penilaian subjektif terhadap kualitas hidup tenaga kesehatan yang terkait dengan pengalaman kerja merupakan hal yang dibutuhkan oleh visi rumah sakit. Menurut Brooks & Anderson (2005) kualitas kerja-hidup perawat, disingkat QNWL, adalah pemenuhan kebutuhan kerja yang menggambarkan pandangan atau penilaian perawat melalui pengalaman kerja, sehingga fungsi manajemen dapat mengelola sumber daya manusia yang unggul dan memaksimalkan produktivitas kerja (Triesna *et al.*, 2024).

### 2.3.2 Faktor yang mempengaruhi

Brooks & Anderson (2005) menyebutkan parameter QNWL berikut (Fibriansari, 2021):

#### 1. Faktor internal

##### a. *Individual factors*

Kehidupan kerja dan keluarga, kebutuhan individu, tujuan kerja dan karier, nilai-nilai hidup, dan karakter pribadi memengaruhi kehidupan kerja perawat.

##### b. *Sosial dan environment contextual factors*

Faktor komunikasi, kepemimpinan, profesi perawat, departemen, dan lingkungan memengaruhi.

##### c. *Operasional factors*

Penempatan staf, jadwal kerja, pengawasan serta pelatihan merupakan aspek operasional keperawatan.



d. *Administrative factors*

Keperawatan dipengaruhi oleh kebijakan organisasi, keselamatan dan kesehatan, promosi dan kemajuan profesional, gaji, dan tunjangan.

2. Faktor eksternal

a. *Patient demand on system*

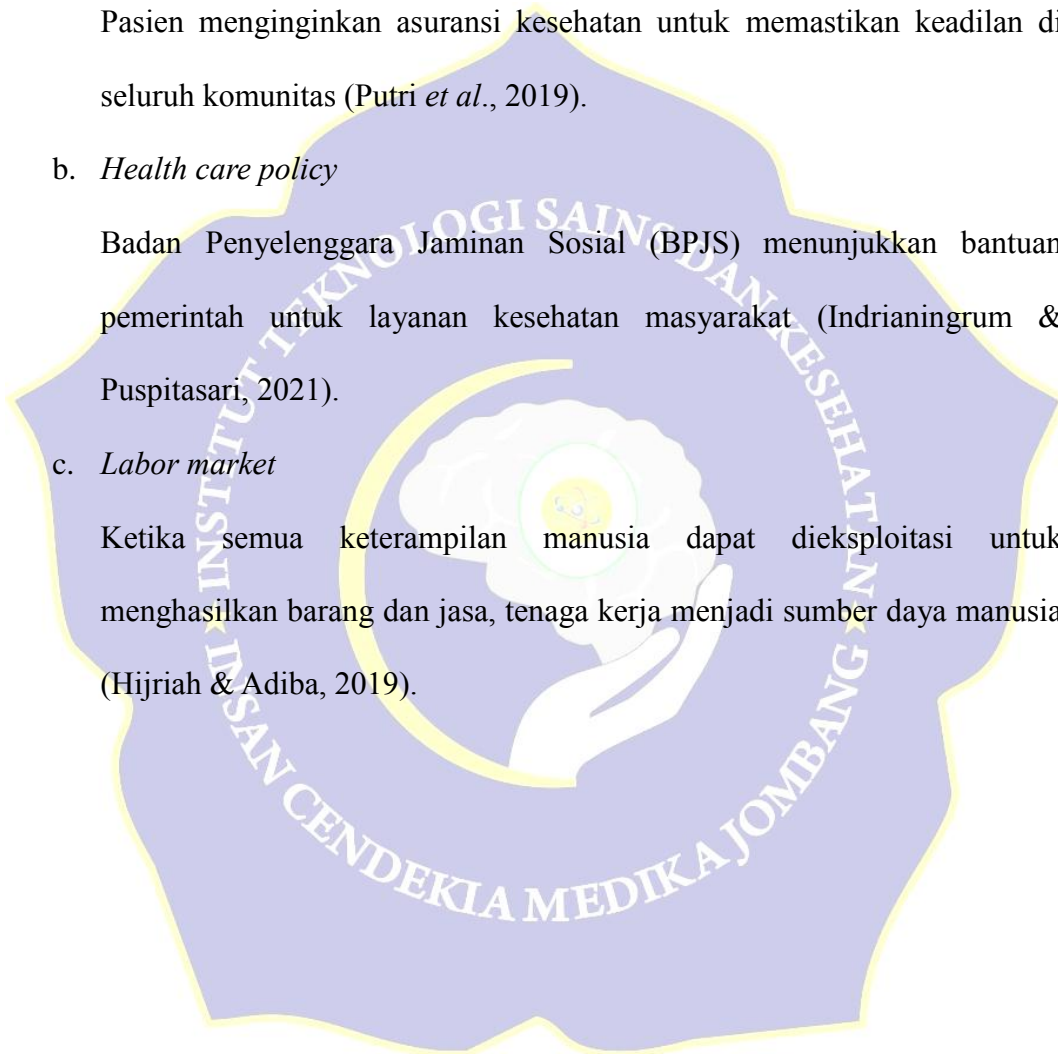
Pasien menginginkan asuransi kesehatan untuk memastikan keadilan di seluruh komunitas (Putri *et al.*, 2019).

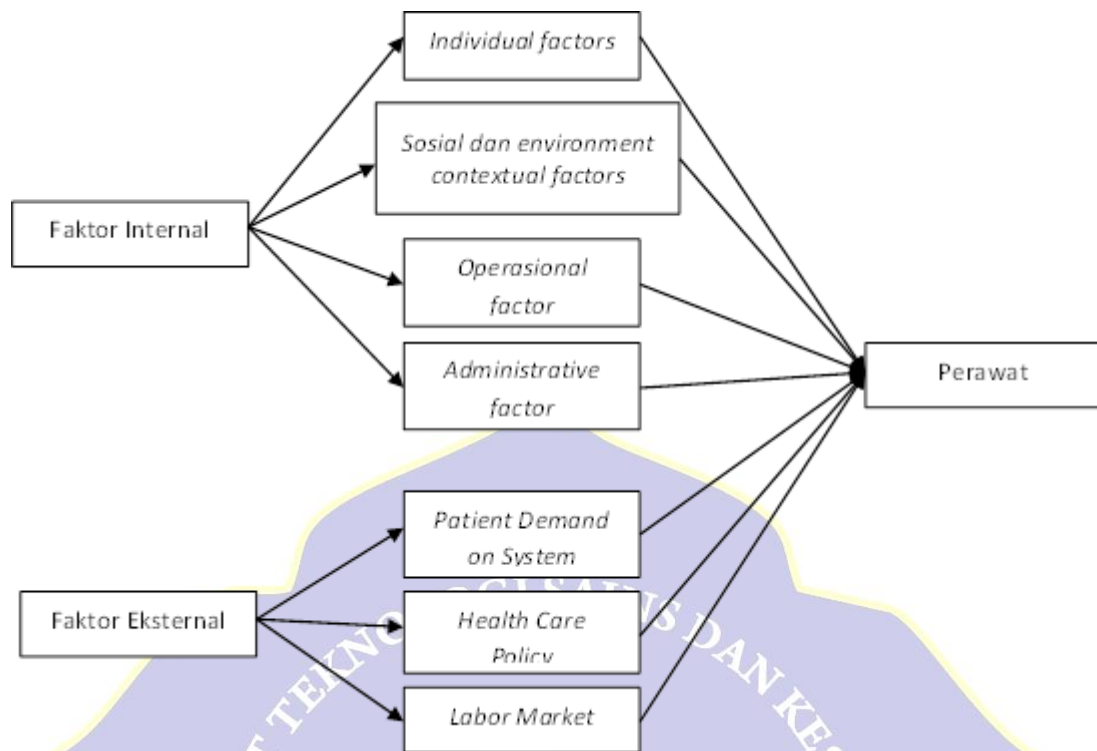
b. *Health care policy*

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menunjukkan bantuan pemerintah untuk layanan kesehatan masyarakat (Indrianingrum & Puspitasari, 2021).

c. *Labor market*

Ketika semua keterampilan manusia dapat dieksploitasi untuk menghasilkan barang dan jasa, tenaga kerja menjadi sumber daya manusia (Hijriah & Adiba, 2019).





Gambar 2.2 Faktor yang mempengaruhi QNWL

### 2.3.3 Manfaat

Inisiatif Kualitas Kerja-Kehidupan Perawat meningkatkan produktivitas rumah sakit dan kualitas layanan dengan meningkatkan kinerja perawat, kebahagiaan kerja, motivasi kerja, dan kualitas kerja (Muthiah *et al.*, 2022).

### 2.3.4 Dimensi

Menurut Brooks & Anderson (2005) QNWL harus diukur dalam empat dimensi (Fibriansari, 2021):

#### 1. *Work life-home life dimensions*

Keluarga dan pekerjaan saling terhubung dalam kehidupan kerja.

2. *Work design dimensions*

Beban kerja dan jumlah perawat terpengaruh.

3. *Work context dimensions*

Pengaturan memengaruhi pekerjaan perawat.

4. *Work word dimensions*

Organisasi sosial dan profesional keperawatan eksternal.

### 2.3.5 Metode Pengukuran

Metrik kualitas kehidupan kerja yang dicapai meliputi:

- a. Fleksibilitas kerja dan hubungan kolega dinilai menggunakan Kualitas Kehidupan Kerja Karyawan Survei (Albrecht, 2013).
- b. Swamy (2015) mengidentifikasi 9 dimensi QWL dari penilaian literatur beberapa komponen QWL.
- c. NIOSH mengembangkan skala QWL subjektif yang menggabungkan tuntutan pekerjaan, kepuasan, keluarga, rutinitas kerja, hubungan kolega dan perusahaan, dan anatomi kerja.
- d. Survei Kualitas Kehidupan Kerja Perawat (QNWL) Brooks & Anderson (2005) memiliki 41 item dan empat subskala. Perawat dan rumah sakit dipelajari menggunakan metode ini (Akter et al., 2018).
- e. Bisnis dapat mengevaluasi karyawan menggunakan kuesioner kualitas hidup terkait pekerjaan (WRQoL) Easton dan Laar (2012), yang menilai berbagai aspek.

## **2.4 Konsep *Work Productivity***

### **2.4.1 Definisi**

Produktivitas dan pekerjaan menciptakan produktivitas. Kamus Besar Bahasa Indonesia menggambarkan produktivitas sebagai penciptaan. Pekerjaan mendukung kehidupan.

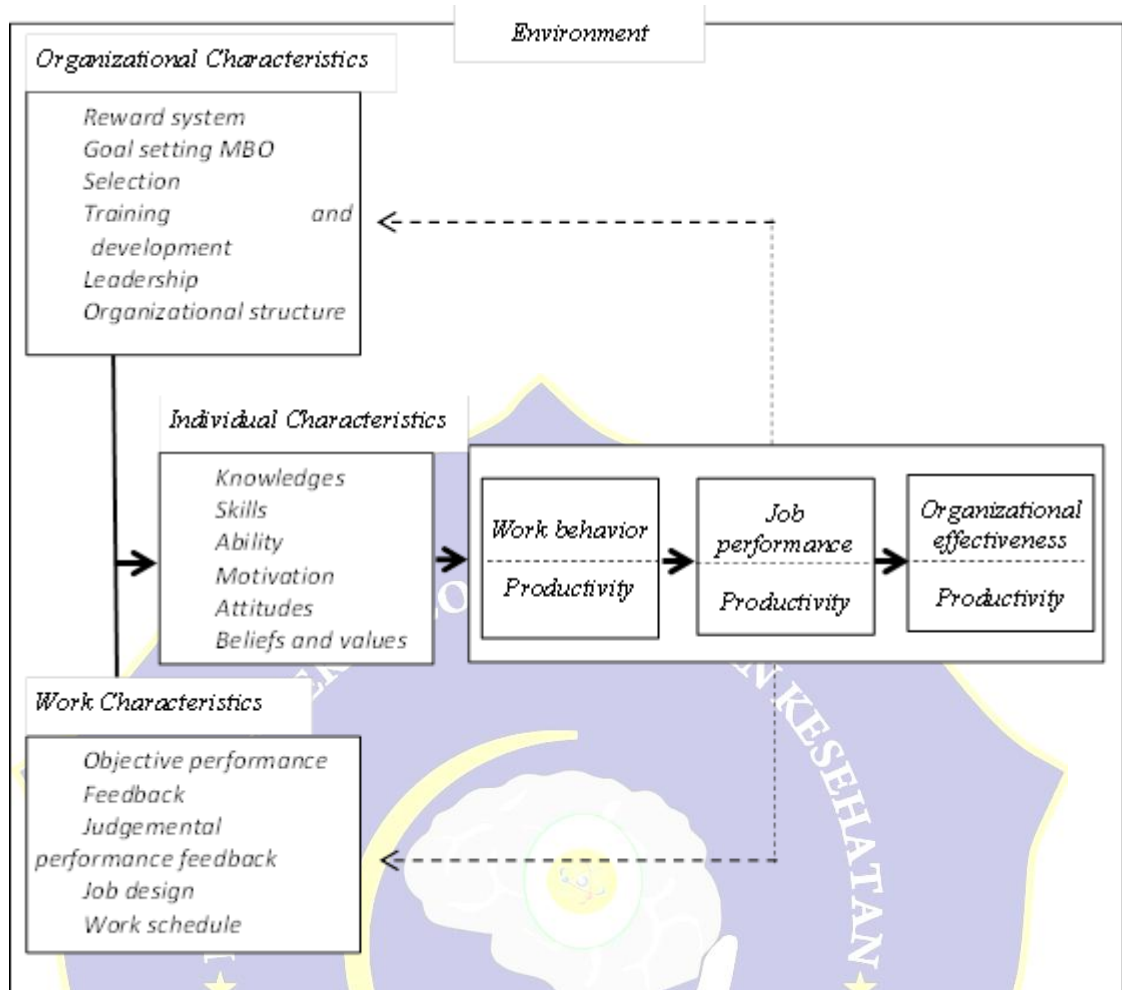
Kita biasanya mengukur produktivitas berdasarkan output dan input. Produktivitas menuntut waktu atau input untuk berproduksi. Barnes (1980) mendefinisikan produktivitas sebagai output/input. Produktivitas karyawan adalah per jam (Nursalam, 2020)

Nursalam, (2020) mengategorikan produktivitas dalam tiga cara:

- 1) Produktivitas tradisional sama dengan output/peralatan produksi.
- 2) Produktivitas adalah keyakinan bahwa hidup lebih baik sekarang dan esok.
- 3) Investasi dalam pengetahuan, teknologi, penelitian, manajemen, dan tenaga kerja meningkatkan produktivitas.

### **2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi**

Menurut teori produktivitas Kopelman, sistem kepemimpinan dan insentif menginspirasi orang dan organisasi, sementara pendidikan meningkatkan kinerja melalui pengetahuan, keterampilan, dan bakat. Keterampilan dan pengetahuan meningkatkan kinerja tenaga kerja (Nursalam, 2020).



Gambar 2.3 Bagan Konsep *Work Productivity*

Beberapa faktor yang mempengaruhi produktifitas kerja (Nursalam, 2020):

1. *organizational characteristics*

Organisasi berkolaborasi untuk mencapai tujuan (Santoso, 2019). Kualitas organisasi, menurut Kopelman (Nursalam, 2020):

- a. *reward system*

Rumah sakit menginginkan kebijakan, prosedur, dan mekanisme insentif jangka panjang yang memenuhi tujuan dan kebutuhan. Penghargaan mendorong perawat untuk meningkatkan perawatan (Andriani *et al.*, 2020)



b. *goal setting, management by objective*

Pernyataan visi menggambarkan tujuan, produk, layanan, kebutuhan, kelompok masyarakat, nilai, dan tujuan organisasi. Sebagai perpanjangan institusi, perawat menyampaikan visi dan tujuan. Seseorang harus memahami dan melaksanakan misi dan tujuan organisasi untuk memberikan layanan keperawatan.

c. *selection*

Pemilihan staf harus mempertimbangkan orang, tempat, dan waktu yang tepat.

d. *training and development*

Perawat mendapatkan pelatihan terstruktur jangka pendek. Pelatihan meningkatkan keterampilan, pemahaman, dan penyelesaian pekerjaan. (Ulfah, 2019)

e. *leadership*

Kepemimpinan adalah kemampuan untuk memotivasi orang lain agar berjuang mencapai tujuan bersama (Nursalam, 2020)

f. *organization structure and culture*

Aktivitas dan fungsi kerja dipisahkan dengan baik dalam struktur organisasi.

2. Karakteristik Individu (Perawat)

a. *knowledge*

Pengetahuan dapat diterapkan, ditindaklanjuti, atau digunakan untuk mengembangkan keputusan, strategi, atau jalur.

b. *skill*

Keterampilan mengacu pada kapasitas untuk melakukan banyak tugas. Bakat sains keras meliputi sains, teknologi, dan teknik.

c. *ability*

Variabel kemampuan memengaruhi kemampuan kognitif, emosional, dan psikomotorik. Untuk maju, perawat membutuhkan evaluasi kompetensi dan pendidikan formal dan informal.

d. *motivation*

Motivasi adalah antusiasme, arahan, dan tekad untuk mencapai tujuan. Motivasi ini mendorong fokus dan kegigihan. Perawat harus terdorong untuk membantu pasien sembuh

e. *attitudes*

Respon tertutup orang terhadap rangsangan atau sesuatu adalah sikap.

f. *value and norm*

Selain struktur sosial dan profesional, budaya mencakup nilai-nilai. Semua orang dibentuk oleh nilai-nilai.

3. Karakteristik Pekerjaan

a. *objective performance*

Manajemen kinerja mengendalikan kinerja, menentukan efektivitas dan efisiensi organisasi, membantu membentuk keputusan organisasi, meningkatkan kemampuan organisasi, dan mendorong karyawan.

b. *feedback*

Informasi objektif mengenai pencapaian individu atau kelompok, dapat mendorong perawat untuk meningkatkan kinerja organisasi

c. Koreksi

Perawat dengan keterikatan tinggi berkonsentrasi pada tujuan, menerapkan kecerdasan dalam pengambilan keputusan untuk memenuhi tujuan dan standar, dan memperbaiki kesalahan.

d. *job design*

Kebutuhan organisasi harus memandu penugasan kerja. Desain pekerjaan juga dapat menjelaskan siapa yang melakukan apa, bagaimana, di mana, dan hasil apa yang diharapkan.

e. *work schedule*

Manajemen waktu membantu organisasi berhasil dan bertahan. Fleksibilitas jadwal dapat membantu perawat mencapai keseimbangan kehidupan kerja dan kesehatan mental (Noor *et al.*, 2021)

### 2.4.3 Upaya Peningkatan Produktivitas Kerja

Produktivitas kerja dapat bersifat perilaku dan teknis. Mengetahui apa yang meningkatkan produktivitas tempat kerja, termasuk etika kerja wajib, dapat memperbaikinya (Siagian, 2008). Adapun factor tersebut:

1. Perbaikan terus menerus

Komponen-komponen organisasi harus ditingkatkan untuk meningkatkan produktivitas.

2. Peningkatan mutu hasil pekerjaan

Peningkatan berkelanjutan terkait dengan peningkatan kualitas kerja oleh semua personel dan komponen.

3. Pemberdayaan SDM

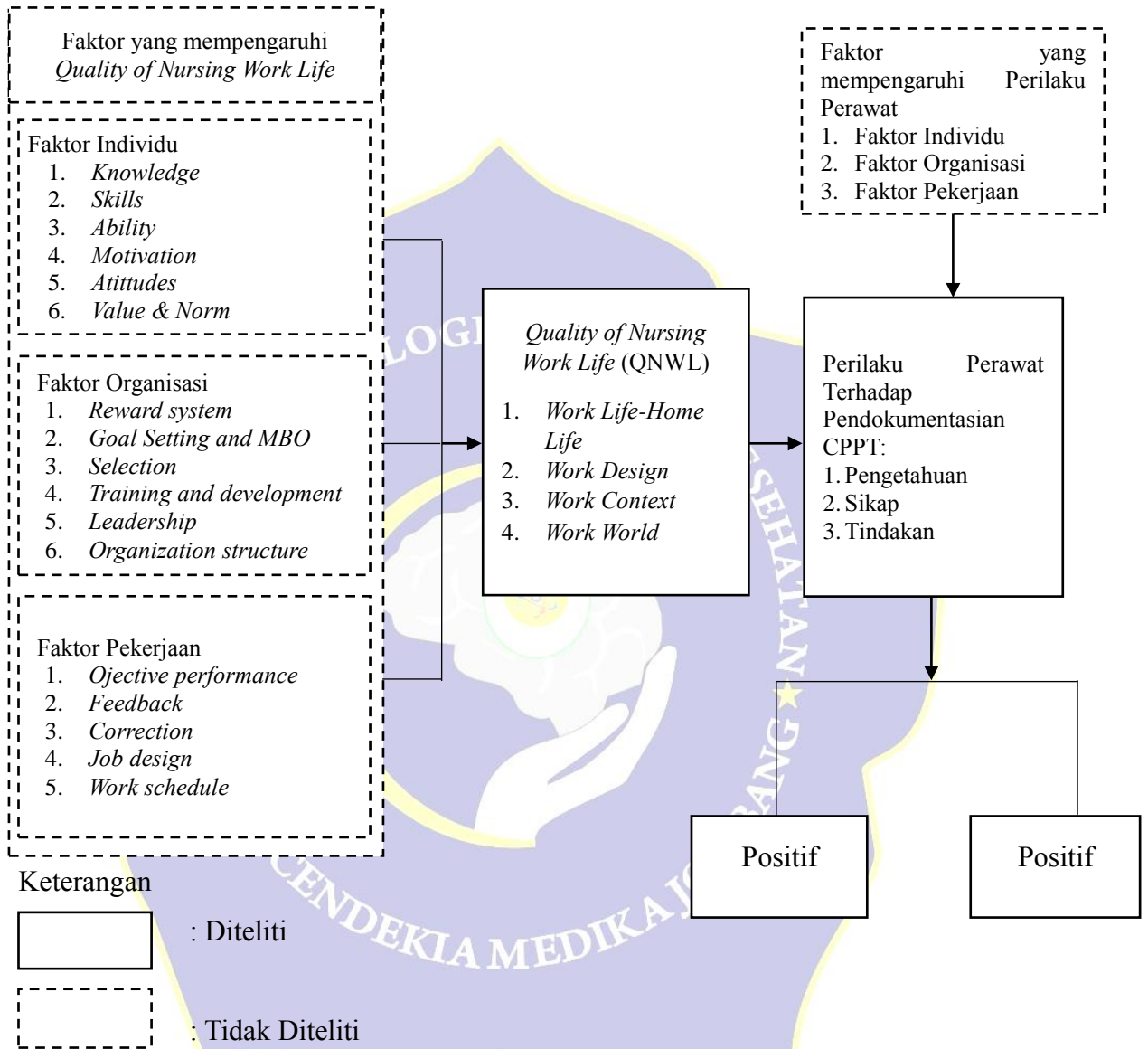
Peningkatan berkelanjutan terkait dengan peningkatan kualitas kerja oleh semua personel dan komponen. (Nursalam, 2020).



## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan *Quality of Nursing Work Life* dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT).

#### Penjelasan Kerangka Koseptual:

Menjelaskan kualitas kehidupan kerja dan perilaku perawat menggunakan catatan kemajuan pasien terintegrasi. Studi ini menerapkan teori kualitas



kehidupan kerja perawat. Brooks & Anderson, (2005) menggunakan teori kualitas kehidupan kerja perawat dan perilaku perawat dalam catatan kemajuan pasien terintegrasi.

Pengetahuan, keterampilan, kemampuan, motivasi, sikap, nilai, dan konvensi bersifat individual. Penghargaan, tujuan, seleksi, pelatihan, kepemimpinan, dan struktur organisasi. Aspek pekerjaan meliputi kinerja objektif, umpan balik, koreksi, desain, dan jadwal.

Faktor organisasi, pribadi, dan pekerjaan memengaruhi perilaku perawat dalam catatan kemajuan pasien terintegrasi. Perilaku perawat yang ditetapkan mendorong kepatuhan dokumentasi. Perawat mencatat catatan kemajuan pasien terintegrasi (CPPT) secara akurat, menyeluruh, dan tepat waktu.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah respons sementara terhadap formulasi penelitian berbasis pernyataan (Zaki & Saiman, 2021).

H<sub>1</sub>: Ada hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) di ruang abimanyu RSUD jombang

H<sub>0</sub>: Tidak Ada hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) di ruang abimanyu RSUD jombang

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian mencakup hal-hal seperti rencana penelitian, populasi, sampel, metode pemilihan, variabel dependen dan independen, deskripsi operasional, alat pengumpulan data, lokasi, waktu, dan etika.

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini bersifat kuantitatif. Studi kuantitatif ini mengevaluasi data QNWL dan Perilaku Perawat dalam Catatan Kemajuan Pasien Terpadu (CPPT) menggunakan kuesioner produktivitas kerja dan gangguan aktivitas.

#### **4.2 Rancangan Penelitian**

Penelitian cross-sectional ini meneliti variabel independen dan dependen secara bersamaan. Kualitas kehidupan kerja perawat vs. pencatatan catatan kemajuan pasien terpadu. Tahap ini memilih responden berdasarkan kualitas kehidupan kerja perawat dan perilaku catatan kemajuan pasien terpadu. Studi ini mengevaluasi bagaimana kualitas kehidupan kerja perawat (QNWL) memengaruhi perilaku perawat dalam menghasilkan catatan kemajuan pasien terpadu (CPPT) untuk meningkatkan layanan rumah sakit.

#### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **4.3.1 Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan April sampai Mei 2024.

##### **4.3.2 Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Ruang Abimanyu RSUD Jombang

## 4.4 Populasi/Sampel/Sampling

### 4.4.1 Populasi

Populasi penelitian meliputi orang, pasien, dan perawat (Nursalam, 2020b). Sasaran penelitian ini adalah 40 orang perawat yang telah mengikuti pelatihan PPA di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.

### 4.4.2 Sampel

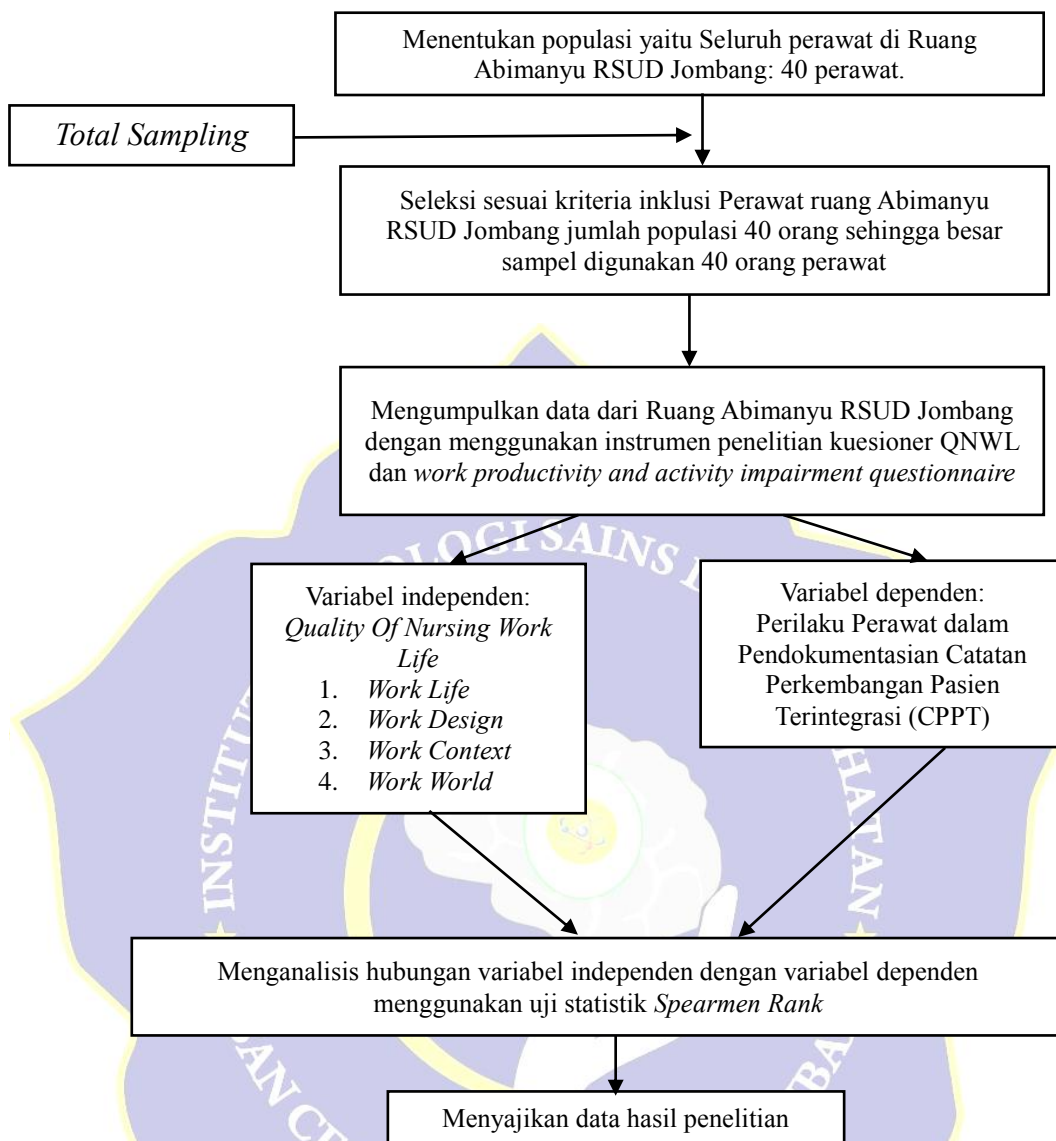
Sampel ini meliputi perawat Ruang Abimanyu RSUD Jombang. Jika jumlah subjek kurang dari 100 orang, maka diambil semua; jika lebih dari 100 orang, maka diambil 10-15% dari populasi. Pada Hubungan antara Kualitas Kehidupan Kerja Perawat (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Mendokumentasikan Catatan Kemajuan Pasien Terpadu (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang, dipilih 40 orang perawat dari 40 populasi dengan menggunakan total sampling.

1. Kriteria Inklusi
  - a. Perawat Ruang Abimanyu RSUD Jombang
  - b. Ketua Tim, Perawat Pelaksana, dan CI (*Clinical Instructure*)
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Perawat magang (*Trainer*)
  - b. Perawat tugas belajar

### 4.4.3 Sampling

Peneliti mengambil sampel menggunakan Total Sampling. Di Ruang Abimanyu RSUD Jombang, peneliti akan mengambil sampel sebanyak 40 orang

#### 4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)



Gambar 4.1 kerangka Kerja Operasional Penelitian

#### 4.6 Identifikasi Variabel

Menurut Nursalam (2020b) mendefinisikan variabel sebagai ukuran kelompok atau fitur yang berbeda dari yang lain.

#### 4.6.1 Variabel *Independent*

Variabel *independent* penelitian ini yaitu QNWL (*quality of nursing work life*).

#### 4.6.2 Variabel *Dependent*

Variabel *dependent* penelitian ini adalah Perilaku Perawat.

Tabel 4.1 Variabel penelitian

| Variabel     | Nama Variabel   | Sub Variabel                      |
|--------------|---|-----------------------------------|
| Independen X | X1 : <i>Quality of nursing work life</i>  | X1.1 <i>Work life / home life</i> |
|              |   | X1.2 <i>Work design</i>           |
|              |   | X1.3 <i>Work context</i>          |
|              |   | X1.4 <i>Work world</i>            |
| Dependen Y   | Y : Perilaku Perawat Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) | Pengetahuan                       |
|              |   | Sikap                             |
|              |   | Tindakan                          |

#### 4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional didasarkan pada atribut yang dapat diukur (Nursalam, 2020b).

Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian

| Variabel   | Definisi Operasional   | Parameter   | Alat Ukur       | Skala   | Skor/Kriteria  |
|--|--|---|-----------------|---------|--|
| Variabel <i>Independent</i><br><i>Quality of Nursing Work Life</i> (QNWL)  | Menggambarkan kepuasan perawat terhadap kebutuhan pribadi melalui pengalaman dalam organisasi kerja demi tercapainya tujuan organisasi | 1. <i>Work Life- Home Life</i><br>2. <i>Work Design</i><br>3. <i>Work Context</i><br>4. <i>Work World</i> | Kueisioner QNWL | Ordinal | Rentang skor 0-15, dengan interpretasi sebagai berikut:<br>1. Baik: 83-164<br>2. Cukup: 42-82<br>3. Kurang: 1-41 (Brooks & Anderson, 2005) |
| Variabel <i>Dependent</i><br>Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) | Respon Perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi                                 | 1. Pengetahuan<br>2. Sikap<br>3. Tindakan   | Kueisioner      | Ordinal | Inteprentasi Skor:<br>1. Baik: 57-112<br>2. Cukup: 29-56<br>3. Kurang: 1-28 (Seyedrezazadeh <i>et al.</i> , 2020)                          |



## 4.8 Pengumpulan dan Analisis data

### 4.8.1 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data penelitian ini adalah:

#### 1. Data Demografi

Responden survei dikategorikan berdasarkan usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan, dan ruang perawatan.

#### 2. Kuesioner *Quality of Nursing Work Life*

Pengukuran ini diadopsi dan dimodifikasi dari (Yuwanto et al., 2021). Instrumen ini berisi 41 pernyataan. Kehidupan kerja-rumah, desain kerja, lingkungan kerja, dan dunia kerja merupakan subvariabel kuesioner. Survei dalam penelitian ini menggunakan skala Likert.

Tabel 4.3 Rincian kuesioner *quality of nursing work life*

| Kode                                  | Variabel                        | Nomor pertanyaan |
|---------------------------------------|---------------------------------|------------------|
| X <i>Quality of nursing work life</i> | X1 : <i>Work life-home life</i> | 1-7              |
|                                       | X2 : <i>Work design</i>         | 1-9              |
|                                       | X3 : <i>Work context</i>        | 1-20             |
|                                       | X4 : <i>Work world</i>          | 1-5              |

#### 3. Kuesioner Perilaku Perawat

Instrumen dimodifikasi dan dikembangkan sendiri oleh peneliti (Seyedrezazadeh et al., 2020). Kuesioner tersebut terdiri dari subvariabel Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan.

Tabel 4.4 Kuesioner Perilaku Perawat

| Variabel                                     | Parameter   | No. Item                   |                    |
|--|-------------|----------------------------|--------------------|
|  |             | <i>Favorable</i>           | <i>unfavorable</i> |
| Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian CPPT | Pengetahuan | 1,2,4,5,6,7,9,10,11,12     | 3,8                |
|  | Sikap       | 13,14,16,17,18,19,20,21,22 | 15                 |
|  | Tindakan    | 23,24,25,27,28             | 26                 |

#### 4.8.2 Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner

##### 1. Uji Validitas

Uji validitas ini menggunakan SPSS. Peneliti mengevaluasi validitas menggunakan korelasi Pearson Bivariate. Penelitian ini membandingkan skor item dengan skor total. Semua bagian berkontribusi terhadap skor. Item pertanyaan yang berhubungan erat dengan skor total dapat mengungkapkan apa yang perlu diungkapkan. Valid. Jika  $r$  hitung melebihi  $r$  tabel (uji 2 sisi, sig. 0,05).

##### 2. Uji Reabilitas

Pengukuran atau pengamatan fakta atau realitas yang berulang menciptakan kesamaan. Survei Kualitas Kehidupan Kerja Perawat (QNWL) dan Perilaku Perawat dalam Mendokumentasikan Catatan Kemajuan Pasien Terpadu diuji reliabilitasnya. Uji reliabilitas menggunakan banyak perawat. Uji reliabilitas ini menggunakan skala Cronbach Alpha 0–1

Tabel 4. 5 Uji Validitas Realibiltas

| No. | Sub Variabel  | Validitas   | Reliabilitas |
|-----|---|-------------|--------------|
| 1.  | Perilaku Perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) |             |              |
|     | a. Pengetahuan  | 0,506-0,832 | 0,962        |
|     | b. Sikap  | 0,618-0,915 | 0,961        |
|     | c. Tindakan   | 0,582-0,778 | 0,936        |

#### 4.8.3 Prosedur Penelitian

Data dikumpulkan satu kali per responden. Langkah-langkah untuk memperoleh data:

1. Mengurus izin penelitian
  - a. Koordinasi tujuan
  - b. Pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dengan bantuan dari kepala ruang pengumpulan data.
  - c. Penjelasan penelitian dan persetujuan.
  - d. Kepala ruang memastikan responden menyelesaikan kuesioner penelitian yang ditentukan dalam waktu seminggu.
  - e. Perawat bangsal Abimanyu RSUD Jombang yang mencatat perawatan pasien, termasuk CPPT, disurvei.
2. Pengumpulan Data
  - a. Investigasi dimulai dengan kuesioner responden.
  - b. Peneliti menggarisbawahi bahwa responden yang menolak survei memiliki hak.
  - c. Sebelum pengumpulan data, tujuan dan manfaat penelitian diuraikan.
  - d. Peneliti menyerahkan survei kepada responden yang setuju.
  - e. Peneliti meminta responden untuk menyelesaikan kuesioner dalam sehari. Peneliti akan menyerahkan kuesioner dan menindaklanjuti dalam 2-3 hari jika responden meminta waktu tambahan.
  - f. Peneliti mengumpulkan kuesioner dan memverifikasi kelengkapan data; data yang tidak lengkap diselesaikan pada hari yang sama.
  - g. Peneliti menganalisis data kuesioner menggunakan regresi linier deskriptif dan berganda.
  - h. Laporan peneliti.

#### 4.8.4 Teknik Pengolahan Data

##### 1. *Editing*

Pastikan konten instrumen komprehensif, jelas, relevan, dan konsisten.

Peneliti memeriksa peralatan QNWL dan pencatatan catatan kemajuan pasien terpadu perawat untuk mengedit penelitian ini.

##### 2. *Coding*

Kami mengodekan jawaban dan data untuk diproses. Kode nomor kuesioner mengidentifikasi tahapan jawaban responden untuk memudahkan pemrosesan data.

###### a. Pemberian *coding* untuk usia

1. 21 – 30 Tahun : 1
2. 31 – 40 Tahun : 2

###### b. Pemberian *coding* untuk jenis kelamin

1. Laki – Laki : 1
2. Perempuan : 2

###### c. Pemberian *coding* untuk Pendidikan

1. D3 Keperawatan : 1
2. D4 Keperawatan : 2

###### d. Pemberian *coding* untuk lama kerja

1. 1-5 Tahun : 1
2. 6-10 Tahun : 2

##### 3. *Scoring*

###### a. Kuesioner QNWL (Brooks & Anderson, 2005)

Baik : 83-164

Cukup : 42-82

Kurang : 1-41

- b. Kuesioner Perilaku Perawat dalam pendokumentasian CPPT  
(Seyedrezazadeh *et al.*, 2020)

Positif : 57-112

Negatif : 1-56

#### 4. *Tabulating*

Kami mengodekan jawaban dan data untuk diproses. Kode nomor kuesioner mengidentifikasi tahapan jawaban responden untuk memudahkan pemrosesan data.

Menurut Arikunto, (2010) menggunakan skala sebagai berikut:

$$P = f / N \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase

N: Jumlah Responden

f: frekuensi Jawaban

#### 4.8.5 Analisa Data

Analisis data mengevaluasi perilaku perawat dalam mencatat catatan kemajuan pasien terpadu dan QNWL. Penelitian ini menggunakan dua uji statistik:

##### 1. Analisis Univariat

Analisis deskriptif mencakup semua variabel penelitian. Frekuensi menentukan distribusi frekuensi data demografis dalam analisis deskriptif. Variabel lain dijelaskan oleh mean, median, kuartil, dan deviasi standar.



## 2. Analisis Bivariat

Dokumentasi Catatan Kemajuan Pasien Terpadu dan kualitas kehidupan kerja perawat diperiksa dalam penelitian ini. Terdapat hubungan yang substansial ( $p < 0,05$ ) antara kualitas kehidupan kerja perawat dan perilaku dalam mencatat catatan kemajuan pasien terpadu (CPPT). Kualitas kehidupan kerja perawat yang lebih tinggi meningkatkan kinerja. Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel jika  $p > 0,05$ . Semua data statistik diukur menggunakan SPSS.

### 4.9 Etika Penelitian

#### 1. *Informed Consent*

Peserta memberikan persetujuan yang diinformasikan sebelum penelitian.

#### 2. *Anonimity*

Untuk melindungi privasi responden, hasil penelitian dan formulir kuesioner menggunakan inisial atau kode, bukan nama asli mereka.

#### 3. *Confidentially*

Untuk melindungi privasi responden, hasil penelitian dan formulir kuesioner menggunakan inisial atau kode, bukan nama asli mereka.

#### 4. *Ethical Clearance*

Etika harus dibahas dalam penelitian keperawatan karena individu memiliki hak. Perawat ruang Abimanyu RSUD Jombang berpartisipasi dalam penelitian ini.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menyajikan temuan penelitian, termasuk deskripsi umum lokasi penelitian, demografi responden, dan data tentang Kualitas Kehidupan Kerja Perawat dan Perilaku Perawat dalam Mendokumentasikan Catatan Kemajuan Pasien Terpadu.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Jombang, rumah sakit pendidikan kategori B (KMK HK.02.02/I/4603/2017) tanggal 12 Oktober 2017. Alamat rumah sakit: Jl. KH Wahid Hasyim 52 Jombang, Jawa Timur, Indonesia 61416 Telepon: (0321) 8492555 Penelitian ini dilakukan di ruang Abimanyu RSUD Jombang, ruang HCU zona medis dengan layanan komprehensif untuk neurologi, kardiologi, dan penyakit dalam. Email rsudjombang@yahoo.co.id. Penelitian ini dilakukan pada awal Juni 2024 di Ruang Abimanyu RSUD Jombang dengan jumlah perawat sebanyak 40 orang.

##### 5.1.2 Data Umum

###### 1. Jenis Kelamin.

Tabel 5.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden

| No | Jenis kelamin | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|---------------|---------------|----------------|
| 1  | Laki-laki     | 13            | 32,5           |
| 2  | Perempuan     | 27            | 67,5           |
|    | Total         | 40            | 100,0          |

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan, yaitu sebanyak 27 orang (67,5%).

###### 2. Usia.

Tabel 5.2 Distribusi Usia Responden

| No    | Usia        | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|-------------|---------------|----------------|
| 1     | 21-30 Tahun | 6             | 15,0           |
| 2     | 31-40 Tahun | 26            | 65,0           |
| 3     | 41-50 Tahun | 8             | 20,0           |
| 4     | >50 Tahun   | 0             | 0              |
| Total |             | 40            | 100,0          |

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden berusia 31-40 tahun sebanyak 26 orang (65,0%).

### 3. Status Pernikahan.

Tabel 5.3 Distribusi Status Pernikahan Responden

| No    | Status pernikahan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|-------------------|---------------|----------------|
| 1     | Belum menikah     | 3             | 7,5            |
| 2     | Menikah           | 37            | 92,5           |
| 3     | Duda atau janda   | 0             | 0              |
| Total |                   | 40            | 100,0          |

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden berstatus menikah sebanyak 37 orang (92,5%).

### 4. Pendidikan Terakhir.

Tabel 5.4 Distribusi pendidikan responden

| No    | Pendidikan     | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|----------------|---------------|----------------|
| 1     | D3 Keperawatan | 23            | 57,5           |
| 2     | D4 Keperawatan | 0             | 0              |
| 3     | Profesi Ners   | 17            | 42,5           |
| Total |                | 40            | 100,0          |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 23 orang (57,5%).

### 5. Status Kepegawaian.

Tabel 5.5 Distribusi status kepegawaian responden

| No    | Status kepegawaian      | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1     | ASN (ASN, CPNS, PPPK)   | 12            | 30,0           |
| 2     | NON ASN (BLUD, KONTRAK) | 25            | 62,5           |
| 3     | Honorer                 | 3             | 7,5            |
| Total |                         | 40            | 100,0          |

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden berstatus NON ASN (BLUD, KONTRAK).

## 6. Lama Bekerja.

Tabel 5.6 Distribusi lama bekerja responden

| No | Lama bekerja | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|--------------|---------------|----------------|
| 1  | 1-5 Tahun    | 6             | 15,0           |
| 2  | 6-10 Tahun   | 17            | 42,5           |
| 3  | 11-15 Tahun  | 7             | 17,5           |
| 4  | >15 Tahun    | 10            | 25,0           |
|    | Total        | 40            | 100,0          |

Sebanyak 17 orang (42,5%) perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sesuai tabel 5.6.

### 5.1.3 Data Khusus

#### 1. QNWL

Tabel 5.7 Distribusi QNWL responden

| No | QNWL   | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|--------|---------------|----------------|
| 1  | Baik   | 34            | 85,0           |
| 2  | Cukup  | 6             | 15,0           |
| 3  | Kurang | 0             | 0              |
|    | Total  | 40            | 100,0          |

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden memiliki QNWL sangat baik sebanyak 34 orang (85,0%).

#### 2. Perilaku perawat.

Tabel 5.8 Distribusi perilaku perawat

| No | Perilaku perawat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|------------------|---------------|----------------|
| 1  | Positif          | 35            | 87,5           |
| 2  | Negatif          | 5             | 12,5           |
|    | Total            | 40            | 100,0          |

Berdasarkan tabel 5.8, sekitar 35 perawat (87,5%) memiliki kategori perilaku baik.

#### 3. Hubungan QNWL dengan perilaku perawat

Tabel 5.9 Tabulasi silang hubungan QNWL dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT

| QNWL     | Perilaku perawat |      |         |       |        |                |
|----------|------------------|------|---------|-------|--------|----------------|
|          | Positif          |      | Negatif |       | Jumlah | Persentase (%) |
|          | f                | %    | f       | %     |        |                |
| 1 Baik   | 32               | 80,0 | 2       | 5,0   | 34     | 85,0           |
| 2 Cukup  | 3                | 7,5  | 3       | 7,5   | 6      | 15,0           |
| 3 Kurang | 0                | 0    | 0       | 0     | 0      | 0              |
| Jumlah   | 35               | 87,5 | 5       | 12,5% | 40     | 100,0          |

**Uji rank spearman :  $p\text{-value} = 0,002 : \alpha \leq 0,05$**

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 40 perawat yang ditabulasikan dengan tabulasi silang antara QNWL dengan perilaku perawat dalam pencatatan CPPT, sebanyak 32 perawat (80,0%) memiliki perilaku perawat yang sangat baik. Uji peringkat Spearman pada SPSS menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara QNWL dengan perilaku perawat dalam pencatatan CPPT di ruang Abimanyu RSUD Jombang (nilai  $p = 0,002 : \alpha \leq 0,05$ ).



## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 QNWL pada Perawat

#### Kualitas Kehidupan Kerja Perawat

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa 85,0% dari 34 perawat di Ruang Abimanyu RSUD Jombang memiliki Kualitas Kehidupan Kerja Perawat yang baik. Para peneliti mengatakan bahwa Kualitas Kehidupan Kerja Perawat memberikan peran kepada perawat Ruang Abimanyu RSUD Jombang. Perawat yang sudah menikah harus memiliki pengendalian diri dan mengatasi masalah. Atas dasar gagasan bahwa pemantauan dan peningkatan Kualitas Kehidupan Kerja perawat sangat penting untuk perawatan kesehatan berkelanjutan dan kesejahteraan staf perawat, administrasi perawatan kesehatan dan manajer perawat harus menetapkan langkah-langkah untuk meningkatkan kehidupan kerja perawat (Gouda Metwally & Meslhy Mohamed, 2021; Irwanto *et al.*, 2024).

Untuk kehidupan kerja yang lebih baik, perawat berusia 31-40 tahun memprioritaskan tujuan profesional dan kepuasan pasien dan individu. Lingkungan kerja, kepuasan individu, tujuan karier, dan dukungan institusional memengaruhi kehidupan kerja perawat rumah sakit (QNWL) (Hwang, 2022; Maf'ula *et al.*, 2020). Lingkungan kerja yang baik, kepuasan kerja, fasilitas sosial, dan tujuan karier meningkatkan QNWL perawat (Davoodi *et al.*, 2020).

Studi ini menunjukkan bahwa bekerja di rumah sakit selama 6-10 tahun dapat meningkatkan dedikasi karyawan, produktivitas, dan keberhasilan organisasi dengan mendorong inovasi. Hal ini membantu QNWL meningkatkan kinerja keperawatan dan organisasi (Muthiah *et al.*, 2022; Torlak & Göktepe,

2023). Kualitas kehidupan kerja dapat meningkatkan komitmen karyawan, produktivitas, dan efektivitas organisasi (Ardiana *et al.*, 2023).

QNWL mencerminkan pandangan perawat tentang aktivitas kerja organisasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Kehidupan kerja-rumah, desain, lingkungan, dan dunia adalah area QNWL yang kuat. Para ahli mengatakan kehidupan kerja-rumah adalah yang paling penting dari keempat kategori tersebut. Hal ini menegaskan argumen ahli teori sebelumnya bahwa keempat domain QNWL Kerja-Rumah memiliki kategori yang baik (Alharbi *et al.*, 2022). Meningkatkan QNWL merupakan salah satu strategi paling efisien untuk meningkatkan kinerja keperawatan dan organisasi. Akademisi merekomendasikan para manajer untuk memeriksa pendekatan jangka panjang ini guna meningkatkan kualitas organisasi, menarik bakat, dan mempertahankan orang. Para ahli mengatakan bahwa keterlibatan karyawan yang rendah dapat merusak kinerja organisasi (Jun *et al.*, 2021). Kualitas kehidupan kerja yang buruk mendorong ketidakhadiran dan pengunduran diri (Chen *et al.*, 2021).

### **5.2.2 Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian CPPT**

Studi menunjukkan bahwa 35 perawat melaporkan CPPT dengan baik (tabel 5.8). Peneliti berpendapat bahwa pencatatan CPPT menurut tugas dan fungsi utama akan meningkatkan kinerja dan profesionalisme keperawatan. Tingkat studi akhir D3 Keperawatan mendorong perawat optimal untuk semua tugas. teori dokumentasi perilaku menggunakan dokumentasi keperawatan seperti CPPT untuk menunjukkan bahwa perawat mengikuti protokol guna meningkatkan kualitas keperawatan (Sonoda *et al.*, 2018).

Studi menemukan bahwa perawat perempuan akan meningkatkan layanan keperawatan dengan merawat pasien yang mencatat CPPT dengan cermat dan akurat di rumah sakit. Hipotesis yang menyatakan bahwa perawat perempuan memberikan asuhan dan layanan keperawatan yang unggul dengan kesabaran, ketelitian, teknik, dan kasih sayang (Ahmad, 2022). Data yang lengkap membantu perawat menangani kesulitan pelanggan dan meningkatkan layanan keperawatan. (Rohman *et al.*, 2024; Sulistyorini *et al.*, 2022).

Menurut penelitian ini, personel kontrak rumah sakit lebih cenderung menerima modifikasi dokumentasi dan mengurangi kecerobohan. Menurut teori dan hasil penelitian, perilaku perawat, termasuk kelengkapan catatan CPPT, meningkatkan perawatan keperawatan profesional. Jika perilaku perawat dalam dokumentasi CPPT ingin ditingkatkan, pengetahuan, sikap, dan tindakan harus meningkatkan perilaku profesional (Paramitha *et al.*, 2021). Kinerja perawat dipengaruhi oleh dokumentasi CPPT (Moore *et al.*, 2020; Sitorus, 2020). Dokumentasi keperawatan berkualitas CPPT menunjukkan kualitas layanan (Rahmi, 2022).

Pendokumentasian perilaku, sikap, dan pengetahuan CPPT menunjukkan perilaku perawat. Kuesioner peneliti menunjukkan pengetahuan perawat paling memengaruhi dokumentasi CPPT. Pengetahuan merupakan salah satu dari tiga indikator perilaku perawat yang disukai oleh ahli teori sebelumnya (Rohman *et al.*, 2024). Pengetahuan sangat penting bagi keberhasilan dan profesionalisme keperawatan, oleh karena itu pengetahuan mempengaruhi kinerja. Penelitian mengungkapkan bahwa perilaku perawat bergantung pada kinerja dokumentasi CPPT dan profesionalisme kerja (Rohman *et al.*, 2024).

### 5.2.3 Hubungan QNWL dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian CPPT

QNWL berkorelasi kuat dengan perilaku perawat dalam pencatatan catatan kemajuan pasien terpadu CPPT di ruang Abimanyu RSUD Jombang, dengan jumlah perawat sebanyak 32 orang (80,0%). Kuesioner menemukan korelasi substansial antara satu komponen QNWL dan perilaku dokumentasi CPPT perawat. Pengetahuan mempengaruhi pencatatan CPPT perawat, tetapi keseimbangan kehidupan kerja, atau keseimbangan pekerjaan rumah yang luar biasa, adalah yang paling penting.

Menurut teori, QNWL mempengaruhi kualitas layanan keperawatan. Meningkatkan layanan keperawatan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan perawat, tujuan organisasi, kualitas layanan, dan kelengkapan dokumentasi CPPT, sehingga meningkatkan kehidupan kerja perawat. Dengan pembayaran berbasis kinerja, perawat akan sangat meningkatkan layanan keperawatan.

Peneliti menyarankan tantangan perawat dalam mencatat CPPT dalam dimensi Work Life-Home Life meliputi tidak adanya pembatasan jam kerja dan peran regulasi di rumah karena mereka lelah bekerja dan mengasuh anak. Hal ini mendukung penelitian sebelumnya bahwa Kualitas kehidupan kerja perawat, yang meliputi kehidupan kerja-kehidupan rumah, sangat dominan dalam mendokumentasikan CPPT karena perawat yang dapat menyeimbangkan perannya sebagai orang tua dan pekerja rumah sakit akan dengan baik dan akurat menjalankan semua tanggung jawab di rumah dan di rumah sakit (Permarupan *et al.*, 2021).

Perawat harus menghabiskan waktu bersama keluarga untuk bersenang-senang guna mencegah stres dan menyeimbangkan emosi dan tugas. Perawat harus mengelola pekerjaan dan keluarga dengan melakukan pekerjaan rumah tangga. Perawat harus mengelola energi mereka setelah bekerja dan beradaptasi dengan perubahan jadwal dan kebijakan (Suwandi *et al.*, 2021). Perawatan keperawatan memastikan perjalanan setiap pasien lancar, efisien, dan memenuhi kebutuhan kesehatan mereka (Purnamayanti *et al.*, 2023).

Peneliti mengatakan perawat mengabaikan dokumentasi CPPT dalam komponen Desain Kerja karena beban kerja mereka yang berat dan ketergantungan pasien. Karena perawat memiliki tugas yang lebih mendesak, para ahli teori sebelumnya percaya pola kerja dan beban kerja mereka meningkatkan kecemasan (Hidaya *et al.*, 2021). Memberikan perawat lebih banyak wewenang dan tanggung jawab serta membuat keputusan dapat meningkatkan pemikiran kritis, kepemimpinan, dan kepatuhan proses mereka (Suwandi *et al.*, 2021).

Jawaban perawat di tahap akhir sekolah dipengaruhi oleh beban dan kewajiban rumah sakit. Pendidikan tinggi membuat penerimaan perubahan lebih logis, terbuka, dan imajinatif. Pendidikan meningkatkan pemahaman dan motivasi kerja (Winarno *et al.*, 2022). Potensi kognitif, emosional, dan psikomotorik dapat membantu personel berpendidikan tinggi menilai kepatuhan dokumentasi CPPT (Suaib, 2020). Pendidikan meningkatkan kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), psikomotorik (persepsi diri), dan pola gerakan, yang dapat membantu individu melihat ke depan (Wicaksana *et al.*, 2022).

Peneliti ini berpendapat bahwa kurangnya kontak perawat dengan rekan kerja membuat dokumentasi CPPT lebih sulit karena mereka bekerja sendiri dan



mengganggu tugas lain. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pekerjaan membutuhkan produktivitas dan keseimbangan pribadi (Muthiah *et al.*, 2022).

Peneliti ini berpendapat bahwa kurangnya kontak perawat dengan rekan kerja membuat dokumentasi CPPT lebih sulit karena mereka bekerja sendiri dan mengganggu tugas lain. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pekerjaan membutuhkan produktivitas dan keseimbangan pribadi (Kau *et al.*, 2022). Komunikasi yang baik meningkatkan perawatan keperawatan, dokumentasi, dan kepatuhan (Pratiwi, 2020). Komunikasi sangat penting, tetapi fasilitas layanan kesehatan yang memadai akan memungkinkan perawat melengkapi dokumen CPPT dan mengikuti protokol layanan (Suwandi *et al.*, 2021).

Komunikasi sangat penting, tetapi fasilitas layanan kesehatan yang memadai akan memungkinkan perawat melengkapi dokumen CPPT dan mengikuti protokol layanan (Salsabila, 2022). Komitmen kerja terhadap tanggung jawab keperawatan dapat mengarah pada tanggung jawab, daya tanggap, dan kreativitas (A'dillah, 2023).

Komitmen kerja terhadap tanggung jawab keperawatan dapat mengarah pada tanggung jawab, daya tanggap, dan kreativitas (Agustin *et al.*, 2022).

Di Dunia Kerja, insentif yang tidak sesuai dengan beban kerja membuat perawat mencatat CPPT dan melanggar SOP, kata para peneliti. Reputasi yang buruk merusak kolaborasi perawat. Ini mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan remunerasi yang adil menghargai kerja keras perawat. Gaji yang baik dapat memotivasi dokumentasi CPPT (Suaib, 2020).

Menurut Safitri *et al.*, (2023) menemukan bahwa perawat baru meremehkan dan bekerja secara gegabah tanpa mengikuti SOP CPPT rumah sakit karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini membahas tentang hubungan antara QNWL dan CPPT di ruang Abimanyu RSUD Jombang.

#### 6.1 Kesimpulan

1. *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) pada perawat di ruang Abimanyu RSUD Jombang hampir seluruhnya memiliki kategori baik.
2. Perilaku perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) hampir seluruhnya perawat memiliki perilaku positif.
3. Ada hubungan antara *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit harus menilai kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan tanggung jawab dokumentasi CPPT perawat.

##### 6.2.2 Bagi Prawat

Perawat Ruang Abimanyu RSUD Jombang perlu meningkatkan domain QNWL mereka—Kehidupan Kerja-Kehidupan Rumah, Desain Kerja, Konteks Kerja, dan Dunia Kerja—kualitas kehidupan kerja. Untuk meningkatkan produktivitas perawat dan kepatuhan dokumen CPPT.

##### 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat mengevaluasi kuesioner perawat. Penilaian kuesioner terhadap perilaku pencatatan CPPT perawat tidak ada gunanya karena responden melakukan penilaian sendiri. Peneliti dapat mengevaluasi faktor dokumentasi CPPT dan perilaku perawat.



## DAFTAR PUSTAKA

- A, Ratnaningsih, T, & Santoso, W. (2023). *Inpatient Satisfaction in the Melati Room of Anwar Medika Hospital and Nursing Care Documentation Completeness and Quality*. Bina Sehat University PPNI Library.
- A. Fardiana (2019). *Quality of Nursing Work Life and Nurse Performance at Syarifah Ambami Rato Ebu Regional Hospital, Bangkalan Regency*.
- Akter, Akkadechanunt, Chontawan, & Klunklin (2018). *Predictors of Nurses' Work Life Quality in Bangladeshi Tertiary Hospitals*. *International Nursing Review* 65(2):182–189.
- Bwinarno, A. M. Pratiwi, and F. S. Fatimah (2022). *Working Life and Nurse Quality of Life Are Related*. *Indonesian Hospital Administration* 5(1):36–44.
- D. Maf'ula, N. Nursalam, and T. Sukartini (2020). *Nursing Work Life Quality Based on Caring Model Improves Hospital Nurse Performance*. *Journal of Indonesian Nursing Education and Clinic*, 5(2), 172–184.
- E. Seyedrezazadeh, K. Ansarin, Sharifi, A. Jafari Rouhi, N. Gilani, Y. Aftabi, M. Khalili, & M. Najmi (2020). *Persian Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire Validation in Asthmatic Patients*. *Expert Review of Respiratory Medicine* 14(7):757–762.
- In 2020, Davoodi, Azarsa, Shahbazpour, Sokhanvar, and Ghahramanian published. *Quality of Work Life and Emergency Nurse Caring Behaviors*. *International Workplace Health Management* 13(6):687–701.
- In 2021, Damanik, Lubis, Sudaryati, and Nasution published. *The Impact of Nurses' Work-Life Quality on Dr. Pirngadi Hospital Medan Nurse Performance*.
- K. Albrecht (2013). *Karl Albrecht International EQWLS*.
- K. De Groot, M. Triemstra, W. Paans, and A. L. Francke (2019). *Nursing Documentation Quality Criteria, Instruments, and Requirements: A Systematic Review of Systematic Reviews*. *Journal of Advanced Nursing* 75(7):1379–1393.
- K. Erna, N. Dewi, and A. Aziz (2020). *Compliance by nurses with care documentation*. *Holistic Nursing and Health Science* 3(1):17–23.
- L. Muthiah, W. Y. Dulahu, and R. D. Hunawa (2022). *Age and Work Experience Effects on Nursing Work Life Quality (QNWL)*. *Journal of Nursing and Physiotherapy* 4(2):198–206.
- M. F. Alharbi, A. F. Basheer, W. S. Alharbi, and E. A. Aljohni (2022). *A cross-sectional study on nursing work life quality and stress levels in*



*Saudi Arabia and its regions*. *Journal of Nursing Management* 30(7):3208–3217.

- M. J. Wonok, R. Wowor, and A. A. T. Tucunan (2020). *Overview of Community Covid-19 Prevention Behavior in Tumani Village, Maesaan District, South Minahasa Regency*. *KESMAS* 9(7).
- N. Nursalam, S. Noor, and T. Sukartini (2021). *Organizational Commitment Model Based on Nurse Performance Belief*. *Pharmacy Systematic Reviews*, 12(3).
- R. Andriani, E. Ahman, and B. Santoso (2020). *Polychronicity Perspective, Job Satisfaction, Employee Engagement, Work Environment, and Turnover Intention in HRM Conditional Process*. *Logis Kreatif*, thanks.
- R. D. Fibriansari (2021). *Nursing Workplace Empowerment Strategy*.
- S. Arikunto (2010). *Methods of practical research*.
- Y. Sonoda, D. Onozuka, and A. Hagihara (2018). *Operating room nurses' tension and teamwork*. *Journal of Nursing Management* 26(1):66–73.
- Zaki, M., & Saiman, S. (2021). *Study on Research Hypothesis Testing Statistical Hypothesis Formulation*. *JIP-Scientific Journal of Educational Sciences*, 4(2), 115–118.



Lampiran 1 Jadwal penelitian

**KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN**

| No  | Kegiatan                                       | Tabel    |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
|-----|--|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|---------|---|---|---|--|--|--|--|
|     |  | Februari |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   | Juni |   |   |   | Juli |   |   |   | Agustus |   |   |   |  |  |  |  |
|     |  | 1        | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 |  |  |  |  |
| 1.  | Pendaftaran skripsi                            |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 2.  | Bimbingan proposal                             |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 3.  | Pendaftaran Ujian Proposal                     |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 4.  | Ujian Proposal                                 |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 5.  | Uji etik dan revisi proposal                   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 6.  | Pengambilan dan pengolahan data                |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 7.  | Bimbingan hasil                                |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 8.  | Pendaftaran ujian sidang                       |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 9.  | Ujian sidang                                   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 10. | Revisi skripsi                                 |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |
| 11. | Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |         |   |   |   |  |  |  |  |

Lampiran 2 Lembar penjelasan penelitian

### LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ade Faiz Ahmadi

NIM : 203210001

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang”.

Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan perawat sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan souvenir.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon/sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, .....2024

Peneliti

(Ade Faiz Ahmadi)



Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

---

---

Kepada Yth.

Bapak/Ibu

Ditempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa prodi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang akan melakukan penelitian tentang **“Hubungan *Quality of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang”**.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon ketersediaan kepada Saudara/Saudari untuk menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan. Keikutsertaan Saudara/Saudari bersifat sukarela, saya akan menjaga kerahasiaan untuk memperoleh hasil yang diharapkan.

Atas Ketersedian dan bantuan Saudara/Saudari menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Jombang, ..... 2024

Hormat saya,

Ade Faiz Ahmadi  
NIM: 203210001



## Lampiran 4 Kuesioner penelitian

**KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN**

No Responden :

Tanggal pengisian :

Petunjuk :

1. Berikan jawaban sejujurnya karena kejujuran Saudara sangat penting dalam penelitian ini
2. Berikan tanda (√) pada pilihan yang tersedia sesuai dengan keadaan Saudara
3. Serahkan kepada peneliti ketika Saudara selesai melakukan pengisian

**DATA DEMOGRAFIS**

Petunjuk: Berilah tanda centang (√) pada kotak yang telah disediakan sesuai jawaban anda!

## 1. Jenis Kelamin

- Laki-laki  
 Perempuan

## 2. Usia: .....tahun

## 3. Status pernikahan

- Belum Menikah  
 Menikah  
 Duda/Janda

## 4. Pendidikan Terakhir

- D3 Keperawatan  
 D4 Keperawatan  
 Profesi Ners

## 5. Status kepegawaian

- ASN (ASN, CPNS, PPPK)  
 NON ASN (BLUD, KONTRAK)  
 Honorer

## 6. Lama bekerja

- ≥ 1 tahun -5 tahun  
 6-10 tahun  
 11-15 tahun  
 > 15 tahun., sebutkan..... tahun



## KUESIONER *QUALITY OF NURSING WORK LIFE*

Petunjuk Pengisian

1. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap pernyataan tersebut sebelum menjawab
2. Berilah tanda silang (√) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anda:
  - 1 : Apabila anda sangat tidak setuju (**STS**) dengan pernyataan yang disajikan
  - 2 : Apabila anda tidak setuju (**TS**) dengan pernyataan yang disajikan
  - 3 : Apabila anda setuju (**S**) dengan pernyataan yang disajikan
  - 4 : Apabila anda sangat setuju (**SS**) dengan pernyataan yang disajikan

| No.                        | Pertanyaan   | Tanggapan |   |    |     |
|----------------------------|--|-----------|---|----|-----|
|                            |  | SS        | S | TS | STS |
| <b>Work Life-Home Life</b> |  |           |   |    |     |
| 1.                         | Saya mampu menyeimbangkan pekerjaan dengan kebutuhan keluarga saya                     |           |   |    |     |
| 2.                         | Saya mampu mengatur perawatan anak meskipun saya bekerja                               |           |   |    |     |
| 3.                         | Saya memiliki energi yang tersisa setelah bekerja                                      |           |   |    |     |
| 4.                         | Saya merasa bahwa jadwal yang berputar membawa dampak sehingga mempengaruhi hidup saya |           |   |    |     |
| 5.                         | Kebijakan organisasi saya untuk waktu cuti bersama keluarga sudah memadai              |           |   |    |     |
| 6.                         | Saya mampu mengatur orang tua yang sudah tua di rumah                                  |           |   |    |     |
| 7.                         | Saya mampu mengatur perawatan sehari-hari  |           |   |    |     |
| <b>Work Design</b>         |  |           |   |    |     |
| 8.                         | Saya menerima bantuan dan dukungan yang cukup dari perawat lain                        |           |   |    |     |
| 9.                         | Saya puas dengan pekerjaan saya  |           |   |    |     |
| 10.                        | Beban pekerjaan saya terlalu berat   |           |   |    |     |
| 11.                        | Saya memiliki otonomi untuk membuat keputusan perawatan pasien                         |           |   |    |     |
| 12.                        | Saya melakukan banyak tugas non-keperawatan  |           |   |    |     |
| 13.                        | Saya mengalami banyak interupsi dalam tugas rutinitas pekerjaan saya sehari-hari       |           |   |    |     |
| 14.                        | Saya cukup waktu untuk melakukan pekerjaan dengan baik                                 |           |   |    |     |
| 15.                        | Saya mampu memberikan kualitas perawatan pasien dengan baik                            |           |   |    |     |
| 16.                        | Saya menerima bantuan dan dukungan dari perawat berkualitas                            |           |   |    |     |
| <b>Work Context</b>        |  |           |   |    |     |
| 17.                        | Saya mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat manajer atau supervisor saya       |           |   |    |     |
| 18.                        | Saya memiliki persediaan peralatan yang memadai untuk perawatan pasien                 |           |   |    |     |
| 19.                        | Perawatan manajer atau supervisor saya memberikan pengawasan yang memadai              |           |   |    |     |
| 20.                        | Persahabatan dengan rekan kerja penting bagi saya                                      |           |   |    |     |
| 21.                        | Pengaturan pekerjaan saya memberikan peluang kemajuan karir                            |           |   |    |     |
| 22.                        | Saya merasa perlu ada kerjasama tim dalam pengaturan                                   |           |   |    |     |

|                   |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|
|                   | pekerjaan  |  |  |  |  |
| 23.               | Saya merasa senang bekerja seperti dalam keluarga  |  |  |  |  |
| 24.               | Saya mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya   |  |  |  |  |
| 25.               | Saya menerima umpan balik atas kinerja saya dari perawat manajer   |  |  |  |  |
| 26.               | Saya dapat berpartisipasi dalam keputusan yang dibuat supervisor saya                                    |  |  |  |  |
| 27.               | Saya merasa dihormati oleh dokter dalam pekerjaan saya   |  |  |  |  |
| 28.               | Ruang istirahat atau ruang ganti perawat nyaman  |  |  |  |  |
| 29.               | Saya memiliki akses ke program pendidikan melalui pengaturan pekerjaan saya                              |  |  |  |  |
| 30.               | Saya menerima dukungan dalam pelayanan dan program pendidikan berkelanjutan                              |  |  |  |  |
| 31.               | Saya berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pekerjaan saya                                     |  |  |  |  |
| 32.               | Prestasi saya diakui oleh manajer atau supervisor saya   |  |  |  |  |
| 33.               | Kebijakan keperawatan dan prosedur tindakan memfasilitasi pekerjaan saya                                 |  |  |  |  |
| 34.               | Saya merasa rumah sakit telah menyediakan lingkungan aman  |  |  |  |  |
| 35.               | Saya merasa aman dari bahaya pribadi (Fisik, emosi, maupun lisan) di tempat kerja                        |  |  |  |  |
| 36.               | Saya merasa bahwa manajemen tingkat atas memiliki rasa hormat terhadap keperawatan                       |  |  |  |  |
| <b>Work World</b> |  |  |  |  |  |
| 37.               | Saya percaya bahwa umumnya masyarakat memiliki gambaran yang benar tentang profesi perawat               |  |  |  |  |
| 38.               | Gaji saya saat ini sudah cukup memadai bila dibandingkan dengan kondisi pasar pekerjaan perawat saat ini |  |  |  |  |
| 39.               | Saya dapat menemukan pekerjaan yang sama di organisasi lain dengan gaji dan manfaat yang sama            |  |  |  |  |
| 40.               | Saya merasa profesi pekerjaan perawat sebagai profesi yang aman  |  |  |  |  |
| 41.               | Saya percaya, pekerjaan ini mempengaruhi dan bermanfaat bagi kehidupan pasien atau keluarga              |  |  |  |  |

Sumber : (Yuwanto *et al.*, 2021)

## KUESIONER PERILAKU PERAWAT PENDOKUMENTASIAN CPPT

### Petunjuk Pengisian

1. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap pernyataan tersebut sebelum menjawab
2. Berilah tanda silang (√) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anda:
  - 1 : Apabila anda sangat tidak setuju (STS) dengan pernyataan yang disajikan
  - 2 : Apabila anda tidak setuju (TS) dengan pernyataan yang disajikan
  - 3 : Apabila anda setuju (S) dengan pernyataan yang disajikan
  - 4 : Apabila anda sangat setuju (SS) dengan pernyataan yang disajikan

| No.                | Pernyataan   | Tanggapan |   |    |     |
|--------------------|--|-----------|---|----|-----|
|                    |  | SS        | S | TS | STS |
| <b>Pengetahuan</b> |  |           |   |    |     |
| 1.                 | Saya mengetahui tentang pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT)                         |           |   |    |     |
| 2.                 | Saya mengetahui manfaat dan tujuan pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT)              |           |   |    |     |
| 3.                 | Saya tidak memahami prosedur pelaksanaan mendokumentasikan CPPT di tempat kerja saya                             |           |   |    |     |
| 4.                 | Saya memahami cara melaksanakan dokumentasi CPPT   |           |   |    |     |
| 5.                 | Saya mengetahui cara mengaplikasikan pendokumentasian CPPT   |           |   |    |     |
| 6.                 | Syarat pengaplikasian pendokumentasian CPPT adalah akurat, berdasarkan fakta, relevan dan lengkap                |           |   |    |     |
| 7.                 | Saya mengerti bagaimana kelengkapan CPPT yang baik dan benar   |           |   |    |     |
| 8.                 | Kebenaran dalam mengisi CPPT salah satunya adalah tidak sesuai dengan diagnose keperawatan dengan keluhan pasien |           |   |    |     |
| 9.                 | Saya dapat merangkum data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian pada CPPT                                 |           |   |    |     |
| 10.                | Saya bisa merangkum dan mengelompokkan data berdasar bio – psiko – sosial – spiritual pada CPPT                  |           |   |    |     |
| 11.                | Saya mengetahui penyusunan evaluasi dengan mengacu pada tujuan pendokumentasian CPPT                             |           |   |    |     |
| 12.                | Saya mengetahui observasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan pada pendokumentasian CPPT                 |           |   |    |     |
| <b>Sikap</b>       |  |           |   |    |     |
| 13.                | Saya menerima masukan dan saran tentang pengisian pendokumentasian CPPT  |           |   |    |     |
| 14.                | Saya siap menerima tugas atau delegasi untuk mengisi pendokumentasian CPPT                                       |           |   |    |     |
| 15.                | Saya tidak mampu menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien sesuai pendokumentasian CPPT                       |           |   |    |     |
| 16.                | Menanggapi dengan tepat sesuai fungsi pendokumentasian CPPT adalah hal yang utama                                |           |   |    |     |
| 17.                | Saya akan merealisasikan cara pendokumentasian CPPT dengan benar sesuai masukan dari sejawat                     |           |   |    |     |
| 18.                | Saya menghargai teman sejawat yang membantu saya menyempurnakan pendokumentasian CPPT                            |           |   |    |     |

|                 |   |  |  |  |  |
|-----------------|---|--|--|--|--|
| 19.             | Keakuratan data pada pendokumentasian CPPT adalah tanggung jawab saya                               |  |  |  |  |
| 20.             | Saya bertanggung jawab memantau perkembangan pasien   |  |  |  |  |
| 21.             | Saya bertanggung jawab atas semua pengisian CPPT  |  |  |  |  |
| 22.             | Saya tidak melaksanakan pengeditan setelah jam kerja selesai  |  |  |  |  |
| <b>Tindakan</b> |   |  |  |  |  |
| 23.             | Saya akan terus mengulang dan mensosialisasikan cara saya mendokumentasi CPPT jika sudah sesuai SOP |  |  |  |  |
| 24.             | Saya dapat menyelesaikan pendokumentasian CPPT sesuai standar yang ditetapkan oleh pimpinan         |  |  |  |  |
| 25.             | Saya berusaha menyelesaikan pendokumentasian CPPT tanpa menunggu perintah atasan                    |  |  |  |  |
| 26.             | Saya selalu menyelesaikan pendokumentasian CPPT tepat waktu   |  |  |  |  |
| 27.             | Saya mampu meningkatkan kemampuan, keahlian dan pengetahuan saya dalam pendokumentasian CPPT        |  |  |  |  |
| 28.             | Saya tidak diberikan kesempatan melakukan inovasi dalam mendokumentasikan CPPT                      |  |  |  |  |

Sumber : (Seyedrezazadeh *et al.*, 2020)





## Lampiran 5 Surat pernyataan pengecekan judul



PERPUSTAKAAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Ade Faiz Ahmadi  
NIM : 203210001  
Prodi : S1 Keperawatan  
Tempat/Tanggal Lahir: Jombang , 05 April 2000  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl. Mawar Dsn. Sembujo Rt/Rw 006/002 Ds. Budugsidorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang  
No.Tlp/HP : 085704277957  
email : adefaiz580@gmail.com  
Judul Penelitian : **Hubungan *Quality of Nursing Work Life (QNWL)* Dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang**

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi/LTA. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.






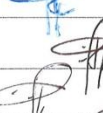

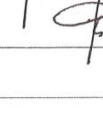






Jombang, 14 Mei 2024  
Mengetahui,  
Kepala Perpustakaan

**Dwi Nuriana, M.IP**  
NIK.01.08.112

## Lampiran 6 Lembar bimbingan proposal pembimbing 1

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ADE FAIZ AHMADI  
 NIM : 203210001  
 Judul Skripsi : Hubungan Quality of Nursing Work Life (QNLW) dengan  
 Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian catatan perawat  
 pasien terintegrasi CCPT di Ruang Anamnyu RSUD Jember  
 Pembimbing I : Dwi Prasetyaningati, S.Kep., Ns., M.Kep

| No  | Tanggal             | Hasil Bimbingan   | Tanda tangan  |
|-----|---------------------|---|---|
| 1.  | 04/03 <sup>24</sup> | Konsul Judul + Bab 1 (Revisi)                                       |    |
| 2.  | 06/03 <sup>24</sup> | Konsul Judul  |    |
| 3.  | 14/03 <sup>24</sup> | Konsul BAB 3 & BAB 4 (Revisi)                                       |   |
| 4.  | 18/03 <sup>24</sup> | Konsul BAB 1, 4, 5 (Revisi)   |  |
| 5.  | 20/03 <sup>24</sup> | Konsul BAB 1, 4, 5, 6 (Revisi)                                      |  |
| 6.  | 24/03 <sup>24</sup> | Konsul Bab 1 → Parafrasekan pada<br>justifikasi                     |  |
| 7.  | 28/03 <sup>24</sup> | Bab 1 format kembali  |  |
| 8.  | 1/04 <sup>24</sup>  | Pengukuran dan skala keparasaan dan<br>penilaian tambahkan ke Bab 2 |  |
| 9.  | 29/04 <sup>24</sup> | acc ujian proposal  |  |
| 10. | 2 Juli 2024         | Konsul Bab 5 dan 6  |  |
| 11. | 3 Juli 2024         | Revisi Bab 5 dan 6  |  |
| 12. | 4 Juli 2024         | Revisi Bab 5 & 6  |  |
| 13. | 5 Juli 2024         | Acc Bab 5 & 6   |  |
| 14. | 10 Juli 2024        | Konsul Bab 1-6 (Revisi)   |  |
| 15. | 11 Juli 2024        | Konsul Bab 1-6 (Revisi)   |  |
| 16. | 12 Juli 2024        | Acc Bab 1-6, Ujian seminar Hasil                                    |  |
| 17. |                     |   |   |
| 18. |                     |   |   |



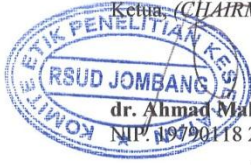
## Lampiran 7 Lembar bimbingan proposal pembimbing 2

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ADE FAIZ AHMADI  
 NIM : 203210001  
 Judul Skripsi : Hubungan *Quality of Nursing work Life (QNWL)* dengan  
 Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan  
 Pasien & Intervensi (CCPI) di Ruang Abimelayu RSUD Jombang  
 Pembimbing II : Anita Rahmawati S.Kep., Ns., M.Kep.

| No  | Tanggal             | Hasil Bimbingan   | Tanda tangan |
|-----|---------------------|---|--------------|
| 1.  | 8/3/2024            | konsul Bab I & judul (Revisi)                                     |              |
| 2.  | 18/3 <sup>24</sup>  | konsul Bab I Revisi   |              |
| 3.  | 20/3 <sup>24</sup>  | konsul Bab I Ate  |              |
| 4.  | 25/63 <sup>24</sup> | konsul Bab II & III Revisi  |              |
| 5.  | 28/63 <sup>24</sup> | konsul Bab II & III Revisi  |              |
| 6.  | 1/09 <sup>24</sup>  | konsul Bab II Ate ⊕   |              |
| 7.  | 3/09 <sup>24</sup>  | konsul Bab III Ate ⊕  |              |
| 8.  | 29/09 <sup>24</sup> | konsul Bab IV Revisi  |              |
| 9.  | 25/09 <sup>24</sup> | Bab 4 Ate ⊕   |              |
| 10. |                     | Persiapan Lempro ⊕  |              |
| 11. | 3/7/2024            | konsul Bab 5 & 6 (Revisi)   |              |
| 12. | 4/7/2024            | konsul Bab 5 & 6 (Revisi)   |              |
| 13. | 5/7/2024            | konsul Bab 5 & 6 Revisi   |              |
| 14. | 20/7/2024           | konsul Bab 5 & 6 Ate ⊕  |              |
| 15. | 9/7/2024            | konsul Daftar pustaka Ate ⊕                                       |              |
| 16. | 10/7/2024           | konsul Abstrak Revisi   |              |
| 17. | 11/7/2024           | konsul Abstrak Ate ⊕  |              |
| 18. | 12/7/2024           | konsul Bab 1-6, Daftar pustaka<br>Lampiran Ate ⊕ Persiapan Lempro |              |

## Lampiran 8 Keterangan kaji etik

|   |   |
|---|---|
|    |   |
| <b>KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b><br><i>HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE</i><br><b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG</b><br><i>JOMBANG PUBLIC HOSPITAL</i>  |   |
| <b>KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK</b><br><i>DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL</i>   |   |
| <b>“ETHICAL APPROVAL”</b><br>No : 49/KEPK/V/2024  |   |
| <p>Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :</p>  |   |
| <p><i>The Committee of Ethical Approval in the Regional Public Hospital of Jombang, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :</i></p>  |   |
| <b>“ HUBUNGAN <i>QUALITY OF NURSING WORK LIFE (QNWL)</i> DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT) DI RUANG ABIMANYU RSUD JOMBANG ”</b>  |   |
| <u>Peneliti Utama</u>   | : ADE FAIZ AHMADI   |
| <u>Nama Institusi</u><br><i>Name of Institution</i>   | : INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN<br>INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG |
| <u>Unit/Lembaga/Tempat Penelitian</u><br><i>Setting of Research</i>   | : RSUD JOMBANG, KABUPATEN JOMBANG   |
| <p><b>Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dipercepat.</b><br/> <i>And approved the above-mentioned protocol with Expedited</i></p>   |   |
| <p>Jombang, 31 Mei 2024<br/>         Ketua: (CHAIRMAN)<br/> <br/> <br/> <b>dr. Ahmad Mahfur, Sp.A</b><br/>         NIP. 19790118 200901 1 005       </p> |   |

## Lampiran 9 Surat balasan dari RSUD Jombang



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JOMBANG**

Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 52 Jombang61411  
 Telp. (0321) 863502, Fax. -, e-mail: rsud.jombang@jombangkab.go.id

Jombang, 7 Mei 2024

|          |  |                                     |
|----------|--|-------------------------------------|
| Nomor    | : 000.9.2/794/415.47/2024  | Kepada                              |
| Sifat    | : Penting  | Yth. Wakil Dekan                    |
| Lampiran | : Satu lembar  | Fakultas Kesehatan                  |
| Hal      | : Surat Balasan Permohonan Ijin<br>Pengambilan Data dan<br>Penelitian a.n Ade Faiz<br>Ahmadi | ITS Kesehatan ICME<br>di<br>Jombang |

Mencukupi Surat Saudara tanggal 28 Maret 2024, nomor : 068/FK/III/2024, perihal pokok surat diatas, bersama ini kami sampaikan ketersediaan lahan Penelitian bahwa kami tidak keberatan menerima Mahasiswa S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, ITS Kesehatan ICME Jombang dalam rangka melaksanakan pengambilan data dan penelitian di RSUD Kabupaten Jombang, guna untuk penyusunan Skripsi kepada mahasiswa sebagai berikut :

| No | Nama            | Program Studi  |
|----|-----------------|----------------|
| 1. | ADE FAIZ AHMADI | S1 Keperawatan |

Adapun Judul Penelitiannya adalah "**Hubungan Quality Of Nursing Work Life (QNWL) terhadap Perilaku Perawatan dalam pendokumentasian catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RSUD Jombang**" dan Biaya pengambilan data serta penelitian Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Jombang nomor 13 tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (terlampir)

Demikian atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jombang

Ditandatangani secara elektronik



**Dr. dr. MA'MUROTUS SA'DIYAH, M.Kes**  
 NIP. 197112142005012006



Lampiran 10 Tabulasi data umum

| RESPONDEN | JENIS KELAMIN | USIA | STATUS PERNIKAHAN | PENDIDIKAN TERAKHIR | STATUS KEPEGAWAIAN | LAMA BEKERJA |
|-----------|---------------|------|-------------------|---------------------|--------------------|--------------|
| R1        | 1             | 3    | 2                 | 3                   | 1                  | 4            |
| R2        | 2             | 3    | 2                 | 3                   | 1                  | 4            |
| R3        | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 1                  | 3            |
| R4        | 1             | 2    | 2                 | 3                   | 3                  | 2            |
| R5        | 2             | 1    | 1                 | 3                   | 3                  | 1            |
| R6        | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 1                  | 1            |
| R7        | 2             | 3    | 2                 | 1                   | 1                  | 4            |
| R8        | 2             | 1    | 1                 | 3                   | 2                  | 2            |
| R9        | 1             | 3    | 2                 | 1                   | 1                  | 3            |
| R10       | 2             | 3    | 2                 | 1                   | 1                  | 4            |
| R11       | 2             | 1    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R12       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R13       | 2             | 3    | 2                 | 3                   | 1                  | 4            |
| R14       | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 1                  | 4            |
| R15       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R16       | 1             | 1    | 2                 | 1                   | 2                  | 3            |
| R17       | 1             | 2    | 2                 | 1                   | 1                  | 3            |
| R18       | 1             | 1    | 2                 | 3                   | 2                  | 1            |
| R19       | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 2                  | 2            |
| R20       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R21       | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 2                  | 2            |
| R22       | 1             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 4            |
| R23       | 1             | 3    | 2                 | 1                   | 2                  | 4            |
| R24       | 2             | 3    | 2                 | 3                   | 1                  | 4            |
| R25       | 1             | 2    | 1                 | 3                   | 3                  | 2            |
| R26       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R27       | 1             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 4            |
| R28       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 3            |
| R29       | 2             | 1    | 2                 | 1                   | 2                  | 1            |
| R30       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R31       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R32       | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 2                  | 2            |
| R33       | 1             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R34       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 2            |
| R35       | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 2                  | 2            |
| R36       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 1            |
| R37       | 2             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 3            |
| R38       | 1             | 2    | 2                 | 3                   | 1                  | 3            |
| R39       | 1             | 2    | 2                 | 1                   | 2                  | 1            |
| R40       | 2             | 2    | 2                 | 3                   | 2                  | 2            |







## Lampiran 12 Rata-rata nilai indikator QNWL

| Variabel                                   | Indikator                  | Nomer Soal   | Jumlah | Total | Rata-Rata |
|--|----------------------------|--|--------|-------|-----------|
| <i>Quality of Nursing Work Life (QNWL)</i> | <i>Work Life-Home Life</i> | 1,2,3,4,5,6,7  | 865    | 21,6  | 3,08      |
|  | <i>Work design</i>         | 8,9,10,11,12,13,14,15,16                                       | 1000   | 24,97 | 2,77      |
|  | <i>Work Context</i>        | 17,18,19,20,21,22,23,24,25,26<br>27,28,29,30,31,32,33,34,35,36 | 2396   | 59,86 | 2,99      |
|  | <i>Work World</i>          | 37,38,39,40,41   | 594    | 14,83 | 2,96      |





Lampiran 13 Tabulasi kuesioner perilaku perawat dalam pendokumentasian CPPT

| R   | P1          | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13   | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21      | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 | JUMLAH | CODING |
|-----|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|--------|
|     | Pengetahuan |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     | Sikap |     |     |     |     |     |     |     | Tindakan |     |     |     |     |     |     |     |        |        |
| P1  | 4           | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4   | 4   | 3   | 4     | 4   | 1   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4        | 1   | 4   | 4   | 4   | 1   | 4   | 1   | 97     | 1      |
| P2  | 3           | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 80     | 1      |
| P3  | 3           | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 80     | 1      |
| P4  | 3           | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 80     | 1      |
| P5  | 4           | 4  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 83     | 1      |
| P6  | 4           | 4  | 1  | 4  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 82     | 1      |
| P7  | 3           | 2  | 1  | 4  | 4  | 3  | 4  | 1  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4     | 4   | 2   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 3        | 3   | 4   | 3   | 3   | 1   | 3   | 3   | 90     | 1      |
| P8  | 4           | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 2   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 86     | 1      |
| P9  | 4           | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 2   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 86     | 1      |
| P10 | 3           | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 82     | 1      |
| P11 | 4           | 4  | 1  | 4  | 4  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4     | 4   | 2   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4        | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 4   | 4   | 102    | 1      |
| P12 | 4           | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4     | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4        | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 111    | 1      |
| P13 | 3           | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 4   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 1   | 84     | 1      |
| P14 | 3           | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 80     | 1      |
| P15 | 3           | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 4     | 4   | 1   | 4   | 4   | 4   | 3   | 3   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 84     | 1      |
| P16 | 3           | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3     | 3   | 2   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3        | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 85     | 1      |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |     |     |    |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|-----|----|---|
| P17 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2  | 3   | 3   | 95 | 1 |
| P18 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4   | 101 | 1  |   |
| P19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 81 | 1   |     |    |   |
| P20 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1  | 102 | 1   |    |   |
| P21 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2  | 1   | 52  | 2  |   |
| P22 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4   | 100 | 1  |   |
| P23 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4  | 100 | 1   |    |   |
| P24 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3  | 80  | 1   |    |   |
| P25 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1  | 55  | 2   |    |   |
| P26 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3  | 75  | 1   |    |   |
| P27 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3  | 79  | 1   |    |   |
| P28 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4  | 89  | 1   |    |   |
| P29 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4  | 100 | 1   |    |   |
| P30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 81 | 1   |     |    |   |
| P31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3  | 80  | 1   |    |   |
| P32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3  | 82  | 1   |    |   |
| P33 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2  | 56  | 2   |    |   |
| P34 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2  | 56  | 2   |    |   |
| P35 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2  | 84  | 1   |    |   |
| P36 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2  | 94  | 1   |    |   |
| P37 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2  | 87  | 1   |    |   |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|
| P38 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 80 | 1 |    |   |
| P39 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2  | 1 | 54 | 2 |
| P40 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4  | 2 | 91 | 1 |



## Lampiran 14 Rata-rata nilai indikator perilaku perawat

| Variabel  | Indikator   | Nomer Soal                    | Jumlah | Total | Rata-Rata |
|---|-------------|-------------------------------|--------|-------|-----------|
| Perilaku perawat dalam pendokumentasian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) | pengetahuan | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12    | 1459   | 36,44 | 3,03      |
|   | Sikap       | 13,14,15,16,17,18,19,20,21,22 | 1200   | 29,98 | 2,99      |
|   | Tindakan    | 23,24,25,26,27,28             | 687    | 17,17 | 2,86      |



Lampiran 15 Hasil uji SPSS *frequencies***Frequencies**

**Statistics**

|         |         | Jenis Kelamin | Usia | Status Pernikahan | Pendidikan | Status Kepegawaian | Lama Bekerja |
|---------|---------|---------------|------|-------------------|------------|--------------------|--------------|
| N       | Valid   | 40            | 40   | 40                | 40         | 40                 | 40           |
|         | Missing | 0             | 0    | 0                 | 0          | 0                  | 0            |
| Mean    |         | 1.68          | 2.05 | 1.92              | 1.85       | 1.78               | 2.52         |
| Median  |         | 2.00          | 2.00 | 2.00              | 1.00       | 2.00               | 2.00         |
| Minimum |         | 1             | 1    | 1                 | 1          | 1                  | 1            |
| Maximum |         | 2             | 3    | 2                 | 3          | 3                  | 4            |

**Frequency Table****Jenis Kelamin**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-Laki | 13        | 32.5    | 32.5          | 32.5               |
|       | Perempuan | 27        | 67.5    | 67.5          | 100.0              |
|       | Total     | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Usia**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 21-30 Tahun | 6         | 15.0    | 15.0          | 15.0               |
|       | 31-40 Tahun | 26        | 65.0    | 65.0          | 80.0               |
|       | 41-50 Tahun | 8         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total       | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |



**Status Pernikahan**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Belum Menikah | 3         | 7.5     | 7.5           | 7.5                |
|       | Menikah       | 37        | 92.5    | 92.5          | 100.0              |
|       | Total         | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pendidikan**

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | D3 Keperawatan | 23        | 57.5    | 57.5          | 57.5               |
|       | Profesi Ners   | 17        | 42.5    | 42.5          | 100.0              |
|       | Total          | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Status Kepegawaian**

|       |                         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ASN (ASN, CPNS, PPPK)   | 12        | 30.0    | 30.0          | 30.0               |
|       | NON ASN (BLUD, KONTRAK) | 25        | 62.5    | 62.5          | 92.5               |
|       | Honoror                 | 3         | 7.5     | 7.5           | 100.0              |
|       | Total                   | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Lama Bekerja**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1-5 Tahun   | 6         | 15.0    | 15.0          | 15.0               |
|       | 6-10 Tahun  | 17        | 42.5    | 42.5          | 57.5               |
|       | 11-15 Tahun | 7         | 17.5    | 17.5          | 75.0               |
|       | >15 Tahun   | 10        | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
|       | Total       | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Frequencies

**Statistics**

|         |         | Quality of<br>Nursing Work<br>Life | Perilaku Perawat |
|---------|---------|------------------------------------|------------------|
| N       | Valid   | 40                                 | 40               |
|         | Missing | 0                                  | 0                |
| Mean    |         | 1.15                               | 1.12             |
| Median  |         | 1.00                               | 1.00             |
| Minimum |         | 1                                  | 1                |
| Maximum |         | 2                                  | 2                |

## Frequency Table

**Quality of Nursing Work Life**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Baik  | 34        | 85.0    | 85.0          | 85.0                  |
|       | Cukup | 6         | 15.0    | 15.0          | 100.0                 |
| Total |       | 40        | 100.0   | 100.0         |                       |

**Perilaku Perawat**

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Positif | 35        | 87.5    | 87.5          | 87.5                  |
|       | Negatif | 5         | 12.5    | 12.5          | 100.0                 |
| Total |         | 40        | 100.0   | 100.0         |                       |

Lampiran 16 Hasil uji SPSS *crosstabs***Crosstabs****Case Processing Summary**

|                                   | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                   | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                   | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Ket_QNWL *<br>Ket_PerilakuPerawat | 40    | 100.0%  | 0       | .0%     | 40    | 100.0%  |

**Ket\_QNWL \* Ket\_PerilakuPerawat Crosstabulation**

|          |      |                              | Ket_PerilakuPerawat |         | Total  |
|----------|------|------------------------------|---------------------|---------|--------|
|          |      |                              | Positif             | Negatif |        |
| Ket_QNWL | Baik | Count                        | 32                  | 2       | 34     |
|          |      | Expected Count               | 29.8                | 4.2     | 34.0   |
|          |      | % within Ket_QNWL            | 94.1%               | 5.9%    | 100.0% |
|          |      | % within Ket_PerilakuPerawat | 91.4%               | 40.0%   | 85.0%  |
|          |      | % of Total                   | 80.0%               | 5.0%    | 85.0%  |
| Cukup    |      | Count                        | 3                   | 3       | 6      |
|          |      | Expected Count               | 5.2                 | .8      | 6.0    |
|          |      | % within Ket_QNWL            | 50.0%               | 50.0%   | 100.0% |
|          |      | % within Ket_PerilakuPerawat | 8.6%                | 60.0%   | 15.0%  |
|          |      | % of Total                   | 7.5%                | 7.5%    | 15.0%  |
| Total    |      | Count                        | 35                  | 5       | 40     |
|          |      | Expected Count               | 35.0                | 5.0     | 40.0   |
|          |      | % within Ket_QNWL            | 87.5%               | 12.5%   | 100.0% |
|          |      | % within Ket_PerilakuPerawat | 100.0%              | 100.0%  | 100.0% |
|          |      | % of Total                   | 87.5%               | 12.5%   | 100.0% |



|          |                     |        |        |        |        |         |        |        |        |        |         |         |        |
|----------|---------------------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|
| VAR00005 | Pearson Correlation | .527*  | .562** | .905** | 1      | .890**  | .778** | .650** | .333   | .832** | .890**  | .890**  | .563** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .014   | .008   | .000   |        | .000    | .000   | .001   | .141   | .000   | .000    | .000    | .008   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00006 | Pearson Correlation | .597** | .411   | .810** | .890** | 1       | .866** | .738** | .597** | .749** | 1.000** | 1.000** | .650** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .004   | .064   | .000   | .000   |         | .000   | .000   | .004   | .000   | .000    | .000    | .001   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00007 | Pearson Correlation | .460*  | .506*  | .714** | .778** | .866**  | 1      | .568** | .701** | .667** | .866**  | .866**  | .506*  |
|          | Sig. (2-tailed)     | .036   | .019   | .000   | .000   | .000    |        | .007   | .000   | .001   | .000    | .000    | .019   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00008 | Pearson Correlation | .810** | .411   | .586** | .650** | .738**  | .568** | 1      | .597** | .749** | .738**  | .738**  | .650** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .064   | .005   | .001   | .000    | .007   |        | .004   | .000   | .000    | .000    | .001   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00009 | Pearson Correlation | .656** | .527*  | .475*  | .333   | .597**  | .701** | .597** | 1      | .607** | .597**  | .597**  | .721** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .001   | .014   | .030   | .141   | .004    | .000   | .004   |        | .004   | .004    | .004    | .000   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00010 | Pearson Correlation | .779** | .832** | .915** | .832** | .749**  | .667** | .749** | .607** | 1      | .749**  | .749**  | .832** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000   | .000   | .000    | .001   | .000   | .004   |        | .000    | .000    | .000   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00011 | Pearson Correlation | .597** | .411   | .810** | .890** | 1.000** | .866** | .738** | .597** | .749** | 1       | 1.000** | .650** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .004   | .064   | .000   | .000   | .000    | .000   | .000   | .004   | .000   |         | .000    | .001   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00012 | Pearson Correlation | .597** | .411   | .810** | .890** | 1.000** | .866** | .738** | .597** | .749** | 1.000** | 1       | .650** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .004   | .064   | .000   | .000   | .000    | .000   | .000   | .004   | .000   | .000    |         | .001   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00013 | Pearson Correlation | .721** | .781** | .701** | .563** | .650**  | .506*  | .650** | .721** | .832** | .650**  | .650**  | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000   | .008   | .001    | .019   | .001   | .000   | .000   | .001    | .001    |        |
|          | N                   | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).





|          |                     |        |        |         |         |         |        |        |        |        |        |
|----------|---------------------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| VAR00020 | Pearson Correlation | .721** | .837** | 1.000** | 1.000** | .779**  | 1      | .311   | .656** | .779** | .656** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000    | .000    | .000    |        | .169   | .001   | .000   | .001   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21      | 21      | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21     |
| VAR00021 | Pearson Correlation | .333   | .475*  | .311    | .311    | .434*   | .311   | 1      | .475*  | .434*  | .656** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .141   | .030   | .169    | .169    | .049    | .169   |        | .030   | .049   | .001   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21      | 21      | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21     |
| VAR00022 | Pearson Correlation | .496*  | .618** | .656**  | .656**  | .552**  | .656** | .475*  | 1      | .552** | .618** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .022   | .003   | .001    | .001    | .009    | .001   | .030   |        | .009   | .003   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21      | 21      | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21     |
| VAR00023 | Pearson Correlation | .832** | .915** | .779**  | .779**  | 1.000** | .779** | .434*  | .552** | 1      | .915** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .000    | .000    | .000    | .000   | .049   | .009   |        | .000   |
|          | N                   | 21     | 21     | 21      | 21      | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21     |
| VAR00024 | Pearson Correlation | .701** | .809** | .656**  | .656**  | .915**  | .656** | .656** | .618** | .915** | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000   | .000   | .001    | .001    | .000    | .001   | .001   | .003   | .000   |        |
|          | N                   | 21     | 21     | 21      | 21      | 21      | 21     | 21     | 21     | 21     | 21     |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 21 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 21 | 100.0 |

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

#### Reliability Statistics

|                  |            |
|------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .961             | 10         |

## Correlations

|          |                     | P23     | P24    | P25    | P26     | P27     | P28    |
|----------|---------------------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|
| VAR00026 | Pearson Correlation | 1       | .582** | .778** | 1.000** | 1.000** | .661** |
|          | Sig. (2-tailed)     |         | .006   | .000   | .000    | .000    | .001   |
|          | N                   | 21      | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00027 | Pearson Correlation | .582**  | 1      | .468*  | .582**  | .582**  | .582** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .006    |        | .033   | .006    | .006    | .006   |
|          | N                   | 21      | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00028 | Pearson Correlation | .778**  | .468*  | 1      | .778**  | .778**  | .778** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000    | .033   |        | .000    | .000    | .000   |
|          | N                   | 21      | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00039 | Pearson Correlation | 1.000** | .582** | .778** | 1       | 1.000** | .661** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000    | .006   | .000   |         | .000    | .001   |
|          | N                   | 21      | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00032 | Pearson Correlation | 1.000** | .582** | .778** | 1.000** | 1       | .661** |
|          | Sig. (2-tailed)     | .000    | .006   | .000   | .000    |         | .001   |
|          | N                   | 21      | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |
| VAR00033 | Pearson Correlation | .661**  | .582** | .778** | .661**  | .661**  | 1      |
|          | Sig. (2-tailed)     | .001    | .006   | .000   | .001    | .001    |        |
|          | N                   | 21      | 21     | 21     | 21      | 21      | 21     |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 21 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 21 | 100.0 |

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

## Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .936             | 6          |

## Lampiran 19 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



**ITSKes** Insan Cendekia Medika  
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

**KETERAN BEBAS PLAGIASI**

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Ade Faiz Ahmadi  
NIM : 203210001  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Judul : Hubungan Quality Of Nursing Work Life (Qnwl) Dengan Perilaku Perawat Dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (Cppt) Di Ruang Abimanyu Rsud Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **19%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September  
2024

Wakil Rektor I

**Dr. Lusanah Meinawati, SST., M.Kes**  
NIDN. 0718058503

Lampiran 20 Hasil Turnit *Digital Receipt*

## Digital Receipt


This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Ade Faiz Ahmadi  
Assignment title: Quick Submit  
Submission title: HUBUNGAN QUALITY OF NURSING WORK LIFE (QNWL) DENG...  
File name: -Skripsi\_Ade\_Faiz\_Ahmadi\_Bab\_1-6\_Revisi\_1\_-\_Ade\_Faiz\_Ahm...  
File size: 436.59K  
Page count: 52  
Word count: 7,062  
Character count: 46,401  
Submission date: 09-Sep-2024 05:49PM (UTC+0430)  
Submission ID: 2449063869






## Lampiran 21 Presentase Turnitin

 Page 2 of 58 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3002725154

### 19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.


#### Top Sources

- 17%  Internet sources
- 7%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

---

#### Integrity Flags




1 Integrity Flag for Review

-  **Hidden Text**  
0 suspect characters on 1 page  
Text is altered to blend into the white background of the document.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

## Top Sources

17%  Internet sources  
 7%  Publications  
 6%  Submitted works (Student Papers)

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|    |                |  |    |
|----|----------------|--|----|
| 1  | Internet       | repository.unair.ac.id   | 5% |
| 2  | Internet       | repo.stikesicme-jbg.ac.id  | 3% |
| 3  | Internet       | repository.ub.ac.id  | 1% |
| 4  | Internet       | garuda.kemdikbud.go.id   | 1% |
| 5  | Student papers | Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II                        | 1% |
| 6  | Internet       | repository.unhas.ac.id   | 1% |
| 7  | Internet       | repository.stikes-bhm.ac.id  | 0% |
| 8  | Internet       | jurnal.globalhealthsciencegroup.com  | 0% |
| 9  | Publication    | George Oliveira Silva, Natália DeF Angelo Aredes, Karina Machado Siqueira, Ague... | 0% |
| 10 | Publication    | SRI HAYULITA, MARLINA ANDRIANI, ANISA MARTA NINGSIH. "HUBUNGAN KUALI...            | 0% |
| 11 | Internet       | id.123dok.com  | 0% |



**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN  
SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ade Faiz Ahmadi

NIM : 233210001

Program Studi : SI Ilmu Keperawatan

Demikian Pengembangan Ilmu Pengetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepada Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalties Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) Atas “Hubungan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) dengan Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Ruang Abimanyu RSUD Jombang”.

Hak Bebas Royalties Non Eksklusif Ini Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Berhak Menyimpan Alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, Mengolah Dalam Bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat Kti, Merawat Skripsi Dan Mempublikasikan Tugas Akhir Saya Selama Tetap Mencantumkan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan Ini Saya Buat Untuk Dapat Digunakan Sebagaimana Mestinya

Jombang, 10 September 2024

Yang Menyatakan



(Ade Faiz Ahmadi)