

**HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN
KLINIK DAN PENGETAHUAN TENTANG DOKUMENTASI
PERAWATAN DENGAN KINERJA MAHASISWA DALAM
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN PERAWATAN
(Di Prodi Keperawatan Magelang)**

THESIS

Untuk Memenuhi sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Pendidikan Profesi Kesehatan



Oleh
Sunarmi

**MAGISTER KEDOKTERAN KELUARGA
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
TAHUN 2009**

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP
PEMBELAJARAN KLINIK DAN PENGETAHUAN TENTANG
DOKUMENTASI PROSES PERAWATAN DENGAN KINERJA
MAHASISWA DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN
KEPERAWATAN
DI PRODI KEPERAWATAN MAGELANG**

THESIS

Untuk Memenuhi sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Pendidikan Profesi Kesehatan



Oleh
Sunarmi
S54907022

**MAGISTER KEDOKTERAN KELUARGA
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
TAHUN 2009**

Lembar Pengesahan Pembimbing

**HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN
KLINIK DAN PENGETAHUAN TENTANG DOKUMENTASI
PERAWATAN DENGAN KINERJA MAHASISWA DALAM
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN PERAWATAN
(Di Prodi Keperawatan Magelang)**

TESIS

Oleh
S u n a r m i
Nim : S54907022

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing Untuk dipertahankan di depan Tim Penguji

Dewan Pembimbing

Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing I	Prof. Dr.dr. Didik Tamtomo, MM,M.Kes,PAK NIP : 130543994	12 Mei 2009
Pembimbing II	Dr. Sri Haryati, MPd NIP : 19520526190032001	12 Mei 2009

Mengetahui
Ketua Program Studi Kedokteran Keluarga
Minat Pendidikan Profesi Kesehatan

Prof. Dr.dr. Didik Tamtomo,MM,M.Kes,PAK
NIP : 130 543 994

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN
KLINIK DAN PENGETAHUAN TENTANG DOKUMENTASI
PERAWATAN DENGAN KINERJA MAHASISWA DALAM
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN PERAWATAN**
(Di Prodi Keperawatan Magelang)

TESIS

Oleh

S u n a r m i

Nim : S54907022

Telah disetujui dan disahkan oleh
Tim Penguji Tesis pada Tanggal: Juli 2009

Dewan Penguji

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua	:Prof.Dr.Ambar Mudigdo,dr.SP.PA
Sekretaris	: Dr. Nunuk Suryani, M.Pd
Anggota Penguji	1.Prof. Dr. Didik Tamtomo, dr.MM.M.Kes.PAK
	2.Dr. Sri Haryati, M.Pd

Surakarta, Juli 2009

Mengetahui,
Direktur PPs UNS

Ketua Program Studi
Kedokteran Keluarga

Prof. Drs. Suranto, M.Sc.Ph.D
NIP : 131 472 192

Prof. Dr.dr. Didik Tamtomo,MM,M.Kes,PAK
NIP : 130 543 994

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, peneliti:

Nama : Sunarmi

NIM : S54907022

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “ Hubungan Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Klinik dan Pengetahuan Tentang Dokumentasi Perawatan dengan Kinerja Mahasiswa dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (di Prodi keperawatan Magelang)” adalah benar-benar karya peneliti. Hal – hal yang bukan karya peneliti sendiri di dalam tesis ini telah diberi citasi dan dirujuk dalam daftar pustaka. Apabila kemudian hari terbukti pernyataan peneliti tidak benar, maka peneliti bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan tesis dan gelar yang telah diperoleh dalam tesis ini.

Surakarta, Mei 2009
Yang membuat pernyataan

(Sunarmi)

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Alloh SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya, penyusunan tesis dengan judul “ Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Pembelajaran Klinik dan Pengetahuan Tentang Dokumentasi Keperawatan dengan Kinerja Mahasiswa dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (di Prodi keperawatan Magelang)” telah dapat diselesaikan oleh peneliti.

Tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai Derajat Magister di bidang Pendidikan Profesi Kesehatan Program Studi Kedokteran Keluarga, Universitas Sebelas Maret Surakarta .

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. M.Syamsulhadi, dr. SpKj, selaku Rektor Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Prof. Dr. Suranto, M.Sc.Ph.D, selaku Direktur Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta
3. Prof. Dr. Didik Tamtomo, dr. MM,M.Kes,PAK , selaku Ketua Program Studi Kedokteran Keluarga Minat Pendidikan Profesi Kesehatan Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta dan sekaligus Pembimbing I dalam penyusunan tesis ini
4. Dr. Nunuk Suryani, M.Pd, selaku Sekretaris Program Studi Kedokteran Keluarga Minat Pendidikan Profesi Kesehatan Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
5. Dr. Sri Haryati, M.Pd, selaku Pembimbing II dalam penyusunan tesis.

6. Sugiyanto, SPd, MAAp, Sc, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Depkes Semarang yang telah memberi kesempatan peneliti untuk melanjutkan pendidikan lanjut pada Program Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta.
7. Saseno, SPd, SST, M.Kes, selaku Ketua Prodi Keperawatan Magelang yang telah mengizinkan peneliti untuk melanjutkan jenjang pendidikan lanjut ke pada Program Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta.
8. Dr. Suharso, M.Kes, selaku Direktur RSUD Tidar Magelang yang telah memberi ijin peneliti untuk mengadakan penelitian di RSUD Tidar Magelang.
9. Semua keluarga: ayah, ibu, suami, mertua, saudara yang telah memberi support peneliti baik secara material, spiritual, maupun moral sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis.
10. Sri Andari.SPd, selaku Kepala Bidang Perawatan RSUD Tidar Magelang yang telah membantu peneliti dalam pelaksanaan pengumpulan data.
11. Seluruh pembimbing Praktik baik dari RSUD tidar Magelang maupun dari Prodi keperawatan Magelang, dan seluruh mahasiswa semester III Prodi keperawatan magelang yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Seluruh teman-teman di Program Pendidikan profesi kesehatan Magister kedokteran keluarga Program Pacsarjana yang telah memberi dukungan moral kepada peneliti.

13. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan kemudahan dalam penyusunan tesis ini.

Peneliti sangat menyadari bahwa penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna, peneliti berharap saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya, dan semoga tesis ini bermanfaat bagi pihak yang terkait.

Surakarta, Mei 2009

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
HALAMAN DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
HALAMAN ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Tinjauan Teori	
1. Kinerja	8
2. Persepsi	12
3. Pembelajaran Klinik	14
4. Pengetahuan	27

5. Dokumentasi Perawatan.....	29
B. Kerangka Pikir.....	41
C. Hipotesis	43
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Tempat dan Waktu penelitian.....	44
B. Jenis penelitian.....	44
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	45
D. Variabel Penelitian.....	45
E. Tehnik Pengumpulan Data.....	46
F. Pengolahan Data.....	52
G. Analisis Data.....	53
H. Prosedur Penelitian.....	56
I. Jadwal Kegiatan.....	58
BAB IV HASIL, ANALISIS, DAN PEMBAHASAN	
A. DESKRIPSI DATA UMUM.....	59
B. PENGUJIAN PRASYARAT ANALISIS DATA.....	66
C. PENGUJIAN HYPOTESIS	69
D. PEMBAHASAN HASIL ANALISIS DATA	73
E. KETERBATASAN PENELITIAN	77
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN	78
B. IMPLIKASI.....	78
C. SARAN	80
DAFTAR PUSTAKA.....	83
LAMPIRAN.....	86

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Skala Penilaian Masing- masing variabel.....	49
Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	60
Tabel 4.3. Deskripsi Statistik Variabel Penelitian.....	61
Tabel 4.4. Distribusi Skore Variabel Persepsi (X1).....	62
Tabel 4.5. Distribusi Skore Variabel Pengetahuan (X2).....	64
Tabel 4.6. Distribusi Skore Variabel Kinerja (Y).....	65
Tabel 4.7. Uji Normalitas.....	67
Tabel 4.8. Pemeriksaan Multikolinieritas.....	68
Tabel 4.9. Ringkasan Hasil Analisis Korelasi dan Regresi.....	69
Tabel 4.10. Sumbangan Relatif dan Sumbangan Efektif	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Diagram Proses Perawatan.....	32
Gambar 2.2. Kerangka Pikir Penelitian.....	42
Gambar 4.3. Grafik Histogram Variabel X1.....	63
Gambar 4.4. Grafik Histogram Variabel X2.....	64
Gambar 4.5. Grafik Histogram Variabel Y.....	66
Gambar 4.6. Uji Linieritas (Grafis).....	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kisi – kisi alat ukur/instrumen penilaian persepsi	86
Lampiran 2. Kuesioner persepsi	87
Lampiran 3. Kunci penilaian kuesioner persepsi	89
Lampiran 4. Kisi-kisi alat ukur/instrumen penilaian pengetahuan.....	91
Lampiran 5. Tes pengetahuan	92
Lampiran 6. Kunci jawaban tes pengetahuan.....	94
Lampiran 7. Kisi-kisi alat ukur/ instrumen penilaian kinerja.....	95
Lampiran 8. Ceklis kinerja.....	96
Lampiran 9. Hasil uji validitas pengetahuan	99
Lampiran 10. Hasil uji validitas persepsi.....	101
Lampiran 11. Hasil uji validitas kinerja.....	103
Lampiran 12. Hasil uji reliabilitas pengetahuan.....	105
Lampiran 13. Hasil uji reliabilitas persepsi.....	106
Lampiran 14. Hasil uji reliabilitas kinerja.....	107
Lampiran 15. Permonan menjadi responden penelitian.....	108
Lampiran 16. Permohonan menjadi responden dari pembimbing.....	109
Lampiran 17. Hasil skor instrumen persepsi.....	110
Lampiran 18. Hasil skor instrumen pengetahuan.....	112
Lampiran 19. Hasil skor instrumen kinerja.....	114
Lampiran 20. Rekapitulasi data penelitian.....	118
Lampiran 21. Tabel kerja analisis regresi dan korelasi ganda.....	120
Lampiran 22. Deskripsi data penelitian.....	122
Lampiran 23. Pengujian persyaratan analisis.....	123
Lampiran 24. Hasil Pengujian hipotesis penelitian.....	125

ABSTRACT

Sunarmi. The Relationship between Student's Perseption Toward Clinical Learning and knowledge about Documentation of Nursing Process with Student's Perfomance in Documenting of Nursing care (at Magelang Nursing Academic), Thesis, Surakarta : Medical Education, Postgraduate program, Sebelas Maret University,2009.

Background: Nursing documentation are report and document with having nurse according to patients caring its importance to patients, nurses, and the other of health members in giving health care with based on accurat comunication and complete in nurses responsibility.

Clinical learning is learning proccess to train students'skill in giving nursing care through actual experience which requires direct practice with patients. In clinical learning students have to get kompetence skill such as in giving nursing they have to made nursing documentation according to target competence.In order to the students can doing this competence about documenting nursing care, they have to knowledge and perseption about documentation nursing proccess and clinical learning.

Object: The aims of this research are to To find out wheather there was relationship between students'persepsion regarding clinical learning, and knowledge about documentation of nursing process with student's performance in documenting of nursing care.

Method: The research was conduct at Magelang Nursing Department from Januari up to March 2009. The method of this research used non-eksperimental design with cross sectional . The population at the research is all student in their second year study (third semester). The sample in the research with purposive sampling, were as many as 60 student. The instrument for collecting the data is questionare, test and checklist. The validity and reability of questionare is tested by using Product Moment formula. The tehniqe data analysis used analysis correlation Product Moment and Multiple Linier Regression.

Result: The result of the study showed that there was positive significant relationship between perseption and performance with correlation coefficient $r : 0,575$, between knowledge and performance with correlation coefficient $r : 0,576$, between perseption, knowledge and performance with F table :3,16.

Conclusion : There was positive significant between students'perseption according to clinical learning and students's knowledge about nursing process of documentation and students'performance in documenting of nursing care.

Keyword : *Perseption, Knowledge, performance.*

ABSTRAK

Sunarmi, Hubungan Persepsi Mahasiswa Terhadap pembelajaran Klinik dan Pengetahuan tentang Dokumentasi Perawatan dengan Kinerja Mahasiswa dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (di Prodi Keperawatan Magelang), Tesis, Magister Kedokteran Keluarga Minat Pendidikan Profesi Kesehatan, Program Pasca Sarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2009.

Latar belakang : Pembelajaran klinik merupakan proses belajar untuk melatih ketrampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien secara langsung. Dalam pembelajaran klinik, mahasiswa harus mencapai target kompetensi ketrampilan diantaranya pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan dalam memberikan perawatan klien. Agar mahasiswa kompeten dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, mahasiswa harus mempunyai pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan dan persepsi tentang pembelajaran klinik.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Metode penelitian : penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2009. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-eksperimen dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasinya semua mahasiswa semester III yang sedang melaksanakan praktik klinik keperawatan II, sedangkan sampel dalam penelitian dengan teknik sampling purposive, dengan jumlah sampel 60 mahasiswa. Alat instrumen untuk mengumpulkan data terdiri dari tes, kuisioner dan checklist. Pengujian validitas dan reliabilitas menggunakan uji korelasi Product Moment. Analisis yang digunakan untuk hipotesa menggunakan uji korelasi *Product Moment* dan *Regresi Linier Ganda*.

Hasil: terdapat hubungan positif dan signifikan antara persepsi mahasiswa dengan kinerja mahasiswa dengan koefisien korelasi $r : 0,575$, antara pengetahuan dengan kinerja mahasiswa dengan koefisien korelasi $r : 0,576$, antara persepsi, pengetahuan dengan kinerja mahasiswa dengan F tabel : 3,16.

Kesimpulan : terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Persepsi, Pengetahuan, Kinerja.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

“Praktik klinik keperawatan dapat memfasilitasi proses belajar dengan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan asuhan keperawatan di bawah pengawasan pembimbing klinik dan secara bertahap menumbuhkan kepercayaan diri mahasiswa melalui proses belajar”(Sitorus, 1997 : 210).

Keberadaan pembimbing dalam pembelajaran klinik sangat diperlukan oleh mahasiswa untuk mengadakan konsultasi dan bimbingan yang nantinya akan mempengaruhi kualitas laporan Praktik Klinik Keperawatan. Pada pelaksanaan pembelajaran klinik, pembimbing melakukan bimbingan dan observasi tentang kemampuan interpersonal dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien, serta membimbing mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai kasus penyakit kelolaan mahasiswa .

Sebagai upaya untuk dapat memberikan pelayanan dengan penuh tanggung jawab, salah satu langkah yang dapat ditempuh adalah dengan terselenggaranya kegiatan pencatatan dan pelaporan yang baik dan benar. “Dalam keperawatan pencatatan dan pelaporan ini lebih sering disebut sebagai pendokumentasian asuhan keperawatan” (Depkes, 1995 : 77).

Dokumentasi proses perawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan lain dalam memberikan pelayanan

kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap dengan tanggung jawab perawat (Azis H: 2002: 01).

Pratik Klinik Keperawatan II Prodi Keperawatan magelang dilaksanakan pada Semester III setelah mahasiswa mendapat materi tentang dokumentasi perawatan dan materi Keperawatan Medikal Bedah I.

Dalam pedoman praktik klinik keperawatan, pengelolaan praktik klinik keperawatan terdiri dari fase *pre-conference, conference, dan post-conference* yang dilakukan dengan mekanisme pembimbing institusi pendidikan mengadakan pertemuan dengan mahasiswa dalam rangka penjelasan-penjelasan tentang kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa semester III sesuai kerangka acuan praktik klinik keperawatan II, pembagian tempat / lahan praktik dan nama mahasiswa, serta nama-nama pembimbing dari institusi pendidikan yang akan membimbing mahasiswa dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan.

Selain hal tersebut, dalam pedoman praktik klinik juga terdapat petunjuk tentang format pembuatan dokumentasi perawatan, tata tertib pelaksanaan praktik klinik dan sanksi bagi mahasiswa. Apabila mahasiswa terlambat sehari dalam pengumpulan tugas, maka nilai praktik klinik dikurangi 0,25.

Dilahan praktik pada fase orientasi pembimbing institusi pendidikan dan institusi klinik mengikutsertakan mahasiswa dalam orientasi rumah sakit yang meliputi bangsal yang akan digunakan untuk praktik, nama-nama pembimbing dari institusi lahan praktik, jumlah klien yang dirawat, tata tertib dalam rumah sakit, jenis penyakit yang ada di bangsal dimana mahasiswa tersebut akan praktik, serta tugas dan kewajiban mahasiswa dalam praktik klinik keperawatan.

Dalam pencapaian target pembelajaran praktik klinik keperawatan, mahasiswa diwajibkan membuat laporan dalam bentuk dokumentasi asuhan keperawatan sesuai kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa semester III yang meliputi asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan, kardiovaskuler, pencernaan dan penginderaan. Mahasiswa wajib mengelola klien dan membuat laporan pendokumentasian hasil kelolaan klien yang telah dirawatnya tiap minggu satu kasus.

Setiap minggu mahasiswa wajib mengadakan bimbingan dengan pembimbing praktik, baik dari institusi pendidikan maupun lahan praktik. Setelah kelolaan klien dibuat dan disetujui oleh pembimbing, pada akhir minggu laporan kelolaan klien dikumpulkan ke pembimbing untuk dinilai.

Pada akhir pembelajaran klinik , pembimbing menerima hasil laporan dokumentasi asuhan keperawatan dari mahasiswa, melakukan koreksi laporan mahasiswa, mengevaluasi dan memberikan *feed back* dan penilaian hasil laporan dokumentasi asuhan keperawatan.

Komponen penilaian untuk menyatakan hasil studi mahasiswa dalam pembelajaran praktik klinik keperawatan meliputi : kinerja mahasiswa dalam membuat dokumentasi asuhan keperawatan sesuai kompetensi praktik klinik keperawatan II, keaktifan mahasiswa saat melakukan praktik klinik di lahan dan keaktifan mahasiswa untuk mengadakan bimbingan.

“Tehnik penilaian dalam pembelajaran praktik klinik keperawatan menggunakan pedoman penilaian yang telah ditetapkan berdasarkan buku pedoman Akademik Politeknik Kesehatan Depkes Semarang yaitu : 1) Nilai C

adalah 56-67, 2) nilai B adalah 68-78, serta Nilai A adalah 79-100” (Poltekkes Depkes,2007: 43).

Berdasar hasil laporan dan pengamatan dari pembimbing praktik klinik keperawatan Tahun 2005-2007, dari 90 mahasiswa tiap tahunnya , 40 mahasiswa mengadakan bimbingan ke pembimbing lahan maupun ke institusi akademik sesuai dengan pedoman praktik klinik keperawatan, setiap pembimbing mengadakan supervisi ke lahan praktik, 50 mahasiswa belum siap dalam pembuatan pendokumentasian hasil kelolaan pasien dengan alasan masih dibuat draft di kertas, baru membuat laporan pendahuluan, atau alasan jika konsultasi ke pembimbing lahan belum bisa karena mereka sibuk dengan aktivitasnya di lahan.

Dalam pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan , hasil dokumentasi yang dibuat mahasiswa tidak sesuai dengan hasil pengkajian dan analisa data, 48 mahasiswa dalam pembuatan laporan berdasar laporan dari kakak kelas ataupun laporan uji komprehensif yang ada perpustakaan maupun data yang mereka peroleh dari hasil catatan medis/catatan perawatan.

Dalam penyerahan laporan dokumentasi asuhan keperawatan, 35 mahasiswa menyerahkan tepat waktu, 55 mahasiswa menyerahkan laporan pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan pada akhir periode praktik selesai, sehingga jika ada revisi agar pendokumentasian yang dibuat sesuai dengan kondisi penyakit klien tidak memungkinkan dengan alasan klien sudah pulang ataupun waktu praktik sudah selesai.

Bertolak dari permasalahan tersebut diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang hubungan persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik

dan pengetahuan tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan di Prodi Keperawatan Magelang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penelitian ini, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan ?
2. Apakah ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan ?
3. Apakah ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan di Prodi Keperawatan Magelang.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dengan kinerja mahasiswa Semester III dalam pendokumentasian perawatan di Prodi Keperawatan Magelang .
- b. Mengetahui hubungan antara pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi keperawatan dengan kinerja mahasiswa semester III dalam pendokumentasian perawatan di Prodi Keperawatan Magelang.
- c. Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan di Prodi Keperawatan Magelang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

- a. Sebagai bahan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan tentang pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan.
- b. Sebagai bahan acuan/ masukan penelitian selanjutnya dalam meningkatkan mutu Praktik Klinik Keperawatan dalam upaya peningkatan pendidikan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan berfungsi sebagai bahan masukan institusi Prodi Keperawatan Magelang,

khususnya bagi pembimbing praktik klinik keperawatan dalam melaksanakan bimbingan untuk mahasiswanya.

- b. Bagi lahan praktik, penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan bagi pembimbing praktik di lahan dalam memberikan bimbingan yang optimal kepada mahasiswa dalam praktik klinik keperawatan di seluruh tatanan pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kinerja Mahasiswa dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

a. Pengertian

Menurut Prawirosentono, (2008: 02) Kinerja atau *performance* merupakan hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.

”Kinerja adalah suatu prestasi kerja yang telah dikerjakan atau ditunjukkan atas produk/jasa yang dihasilkan atau diberikan seseorang atau sekelompok orang” (Dharma,1999: 33)

Dalam buku Mc Cloy et. all. (1996: 15) menyatakan, bahwa kinerja merupakan fungsi dari: pengetahuan tentang fakta-fakta, peraturan, prinsip dan prosedur, kemauan mencerminkan kemampuan yang diperoleh melalui pemahaman pengetahuan dan dikombinasikan dengan kemampuan melaksanakan tugas, motivasi merupakan kombinasi pengaruh dan tiga pilihan perilaku, yaitu usaha yang dikeluarkan, tingkat pencapaian usaha dan ketekunan dalam melaksanakan tugas.

Dengan demikian kinerja kerja merupakan kualitas dan kuantitas dari suatu hasil kerja individu maupun kelompok dalam suatu aktivitas

tertentu yang dipengaruhi oleh :kecakapan, keterampilan, pengalaman dan kesungguhan pegawai dalam melaksanakan tugasnya.

b. Faktor –faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Dunham,(1994: 80), “Kinerja karyawan dipengaruhi dukungan organisasi, kemampuan, dan ketrampilan individu”.

Somer (1995: 22) menambahkan bahwa “ Peningkatan kinerja seseorang dalam organisasi juga dapat dipengaruhi oleh komitmen karyawan”

Sedangkan menurut Gibson, (1996 ;70), beberapa faktor - faktor yang berpengaruh terhadap kinerja,yaitu :

- 1) Faktor Individu: kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang.
- 2) Faktor Psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja.
- 3) Faktor Organisasi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan,system penghargaan (*reward system*).

c. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah sebuah gambaran atau diskripsi yang sistematis tentang kekuatan dan kelemahan yang terkait dari seseorang atau suatu kelompok .

Untuk menilai kinerja diperlukan indikator-indikator atau kriteria-kriteria untuk mengukurnya secara jelas. Tanpa indikator dan kriteria yang jelas tidak akan ada arah yang dapat digunakan untuk menentukan mana yang relatif lebih efektif diantara : alternatif alokasi sumber daya yang berbeda; alternatif desain-desain organisasi yang

berbeda; dan diantara pilihan-pilihan pendistribusian tugas dan wewenang yang berbeda.

Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi dinamika pertumbuhan organisasi secara keseluruhan, melalui penilaian dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja seseorang (Muchlas,1997 : 289).

d. Tujuan Penilaian Kinerja

Tujuan penilaian dikategorikan sebagai suatu yang bersifat *evaluation* dan *development*, penilaian yang bersifat *evaluation* harus digunakan sebagai :dasar pemberian kompensasi, sebagai *staffing decision* dasar mengevaluasi sistem seleksi. Sedangkan yang bersifat *development* penilai harus menyelesaikan : prestasi *riil* yang dicapai individu, kelemahan- kelemahan individu yang menghambat kinerja prestasi- prestasi yang dikembangkan.

Secara rinci Soeprihanto (1996:29),menyebutkan beberapa tujuan penilaian kinerja antara lain :

- “1) Untuk penelitian dan pengembangan di bidang personalia.
- 2) Mengetahui keterampilan atau kemampuan setiap karyawan.
- 3) Sebagai dasar perencanaan bidang personalia.
- 4) Sebagai dasar pengembangan dan pendayagunaan karyawan.

- 5) Mendorong terciptanya hubungan timbal balik yang sehat antara atasan dan bawahan.
- 6) Mengetahui kondisi perusahaan dibidang personalia.
- 7) Untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan karyawan” .

e. Metode Penilaian Kinerja

Dalam suatu organisasi untuk mengetahui kinerja karyawan, beberapa metode penilaian kinerja antara lain:

- 1) Skala peringkat grafik, merupakan metode evaluasi kinerja dimana penilai mengevaluasi kualitas karyawan dan karakteristiknya dalam formasi tertulis.
- 2) Skala peringkat perilaku berjangkar, skala peringkat yang dikembangkan oleh penilai yang menggunakan kejadian perilaku sebagai jangkar yang terdiri atas 6-9 skala, dalam hal ini kejadian perilaku digunakan untuk memperoleh evaluasi/penilaian.
- 3) Manajemen berdasarkan sasaran, proses antara atasan dan bawahan bersama-sama menjabarkan sasaran dalam suatu tenggang waktu tertentu dan kemudian kembali untuk mengevaluasi prestasi seseorang terhadap sasaran tersebut.

2. Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Klinik

a. Persepsi

1) Pengertian

Dunham, RB, (1994: 3) mengatakan “Persepsi adalah pemberian arti (kognitif) terhadap lingkungan oleh seseorang. Karena setiap orang memberi arti pada stimulus, maka individu yang berbeda akan melihat hal yang sama dengan cara yang berbeda”.

Sedangkan menurut Saifudin,(2007: 13), “Persepsi adalah proses kognitif yang berperan untuk memberikan pengetahuan khususnya tentang obyek atau kejadian”.

Menurut Devito (1997:25) “Persepsi adalah proses yang mana kita menjadi sadar akan banyaknya stimulus yang mempengaruhi indera kita”.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut pengertian persepsi adalah proses kognitif yang digunakan untuk mengartikan atau memberikan pengetahuan tentang obyek yang merupakan faktor internal dan eksternal individu berdasarkan pengalaman, sikap, harapan dan nilai yang ada pada diri individu.

2) Tahapan Proses Persepsi

Pembentukan persepsi sangat dipengaruhi oleh pengamatan, pengindraan terhadap proses berpikir yang dapat mewujudkan

suatu kenyataan yang diinginkan oleh seseorang terhadap suatu obyek yang diamati.

Menurut Arisandy (2004:31), proses terjadinya persepsi terjadi melalui tahapan :

a) Penerimaan rangsang

Pada proses ini, individu menerima rangsangan dari berbagai sumber. Seseorang lebih senang memperhatikan salah satu sumber dibandingkan dengan sumber lainnya, apabila sumber tersebut mempunyai kedudukan yang lebih dekat atau lebih menarik baginya.

b) Proses menyeleksi rangsang

Setelah rangsang diterima kemudian diseleksi disini akan terlibat proses perhatian. Stimulus itu diseleksi untuk kemudian diproses lebih lanjut.

c) Proses pengorganisasian, rangsangan yang diterima selanjutnya diorganisir dalam suatu bentuk proses penafsiran dan proses pengecekan.

3) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

“Beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, diantaranya faktor ciri khas dari objek stimulus, pribadi, kelompok, dan faktor perbedaan latar belakang sosial budaya” (Gibson 1996: 137).

a) Faktor ciri khas dari objek stimulus, yang terdiri dari nilai, arti emosional, familieris dan integritaris.

b) Faktor pribadi, termasuk dalam ciri khas individu seperti taraf kecerdasan, minat, emosi dan sebagainya.

- c) Pengaruh kelompok: respon yang lain dapat mempengaruhi individu.
- d) Faktor perbedaan latar belakang atau sosial budaya. Adanya latar belakang maupun sosial budaya yang berbeda sangat mempengaruhi persepsi seseorang yang satu dengan lainnya. Faktor lainnya yang mempengaruhi persepsi seseorang yaitu faktor eksternal dan internal :

- a) Faktor Eksternal meliputi :

- (1) *Concreteness*.
- (2) *Novelty* atau hal yang baru.
- (3) *Velocity* atau percepatan misalnya gerak yang cepat untuk menstimulasi munculnya persepsi.
- (4) *Conditioned stimuli*.

- b) Faktor Internal :

- (1) *Motivation*.
- (2) *Interest*.
- (3) *Need*, kebutuhan akan hal tertentu akan menjadi pusat perhatian.
- (4) *Assumptions*.

- b. Pembelajaran Klinik

- 1) Pengertian

Oerman Reilly et.all (1995 : 97) menyatakan bahwa “Pembelajaran klinik bagian penting dalam program pendidikan

keperawatan, mahasiswa tidak hanya dituntut untuk berkembang pengetahuan teorinya sebagai dasar dalam merawat, tetapi juga diperlukan ketrampilan aplikasi pengetahuannya”.

Pembelajaran klinik adalah suatu proses belajar mengajar di lahan praktik yang dipersiapkan bagi peserta didik untuk mendapatkan kesempatan mengembangkan kemampuan sesuai dengan perilaku yang diharapkan dalam melaksanakan perawatan, dibawah pengawasan pembimbing praktik lapangan dibidang kesehatan (Depkes, 1995: 41).

Wong and Wong (1997: 78) mendefinisikan “Pembelajaran klinik adalah sebagai tipe pengajaran dalam pendekatan pada pasien sebagai individu atau dalam pengaturan secara kelompok”.

Keberhasilan pelaksanaan pembelajaran klinik dalam pendidikan keperawatan tergantung pada seberapa jauh kurikulum praktik menjamin dalam membantu belajar mahasiswa untuk mencapai pengetahuan profesional dalam ketrampilan di tatanan praktik klinik .

Masalah nyata yang dihadapi di lahan praktik membuat mahasiswa harus merespon terhadap tantangan dengan mencari pengetahuan dan keterampilan sebagai alternatif untuk menyelesaikannya. Mahasiswa mendapat kesempatan untuk mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan klinik yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam keperawatan. Pengalaman belajar ini juga pada saat yang bersamaan merupakan

kesempatan untuk *professional adjustment* bagi mahasiswa keperawatan atau yang dikenal sebagai sosialisasi profesional.

Pengalaman belajar klinik adalah sebagai “jantungnya” pendidikan profesional yang dilaksanakan oleh mahasiswa dengan kesempatan mengkonsolidasikan pengetahuan kedalam peran secara profesional dan menerima nilai-nilai professional.

2) Peran pembimbing

Pembimbing klinik adalah “Seseorang yang bertanggungjawab dan berkewajiban melaksanakan pengajaran klinik”. (Pudiknakes, 1996: 16).

Pembimbing klinik merupakan faktor penentu keberhasilan pembelajaran klinik mahasiswa. Pembimbing klinik dalam hal ini bisa dari staf pengajar di institusi pendidikan dan juga dari staf keperawatan yang bekerja dilahan praktik yang diberi surat tugas untuk membimbing mahasiswa dari institusi pendidikan keperawatan.

Proses bimbingan dalam praktik klinik merupakan bagian terpenting dalam praktik klinik. ”Bimbingan diperlukan untuk mengidentifikasi pengetahuan yang ada dan diterapkan untuk praktik yang berbasis pada kejadian-kejadian umum di tatanan klinik”. (Bain, 200 :17)

Pembimbing klinik mempunyai peran yang sangat penting dalam membantu peserta didik dalam mewujudkan

pengetahuannya pada psikomotor di lahan praktek dan dalam mengembangkan kemampuan interpersonalnya. Oleh karena itu, seorang pembimbing harus mempunyai kemampuan tentang pengetahuan akademik , ketrampilan klinik, serta kemampuan komunikasi dalam hubungan interpersonal.

Menurut Oerman Reilly et.all (1995: 96) , “Peran pembimbing klinik antara lain : sebagai kolega, fasilitator, manajer dan koordinator, pemberi tantangan , penolong dan penilai”.

a) Kolega

Pembimbing klinik sebagai kolega memberikan perhatian, umpan balik secara jujur namun tidak memberikan perlindungan secara berlebihan, menerima setiap peserta didik dan memberikan dorongan agar memahami penilaian terhadap penampilan bukan hanya berdasar satu penampilan saja, tetapi penilaian dari serangkaian kemampuan sikap dan ketrampilan secara utuh .

b) Fasilitator

Seorang pembimbing harus mengetahui kapan peserta didik dibiarkan menggunakan sumber-sumber yang ada tetapi tidak dibiarkan selamanya sendiri. Selalu siap dihubungi tetapi tidak selalu menuntut peserta didik, peka bila peserta didik memerlukan dukungan atau bantuan .

Menurut Drennan.J (2002: 13), peran pembimbing klinik memfasilitasi pembelajaran mahasiswa dengan cara mengidentifikasi pembelajaran yang menguntungkan mahasiswa di lahan praktik dan menanamkan pengetahuan mereka di tatanan praktik. Peran sebagai fasilitator akan dicapai oleh pembimbing dengan memberi support kepada mereka dalam pelaksanaan praktik klinik.

c) Manajer dan Koordinator

Pembimbing harus memiliki kemampuan membuat rancangan-rancangan pembelajaran praktik yang menarik, memilih dan menyiapkan sumber-sumber yang tersedia, dapat menyakinkan peserta didik bahwa waktu yang tersedia tidak akan disia-siakan dan dirancang sesuai pembelajaran klinik.

d) Pemberi tantangan

Peran pembimbing klinik sebagai pemberi tantangan dalam bentuk mengenalkan situasi baru untuk menguji kemampuan peserta didik dalam hal kemampuan intelektual dan praktikal untuk mencapai standard-standard penampilan yang tinggi.

e) Penolong

Seorang pembimbing harus mempunyai kemampuan mengurangi stress/tekanan yang dialami oleh peserta didik, memberikan keleluasaan yang realistik bagi peserta didik yang

kelelahan, cemas dan kesulitan dalam penguasaan atau ketampilan yang dituntut.

f) Penilai

Peran pengajar/pembimbing sebagai penilai dalam hal kemampuan melakukan observasi langsung terhadap penampilan peserta didik dan membuat hasil pengamatan yang eksplisit sesuai standard dan kriteria penampilan yang dituntut, mengetahui secara baik kemajuan setiap peserta didik, menciptakan rasa percaya diri , terbuka dan keajegan dalam penilaian peserta didik (Watkins, 2000:11).

Peran pembimbing sebagai penilai dalam pembelajaran klinik antara lain:

- (a) Menyiapkan keperluan yang diperlukan untuk penilaian praktik sumatif dan formatif
- (b) Mengadakan supervisi dan melatih mahasiswa dalam praktik klinik
- (c) Berperan sebagai penghubung komunikasi antara pemberi pelayanan kesehatan dan institusi pendidikan kesehatan
- (d) Menyiapkan mahasiswa tentang apa yang mereka harapkan sehubungan dengan pembuatan dokumentasi praktik klinik.
- (e) Mengorganisasi kelompok-kelompok tutorial untuk memfasilitasi mahasiswa dalam belajar selama praktik klinik.

3) Metode Pembelajaran Klinik

Wong and Wong (1997: 96) menyatakan bahwa “Metode pembelajaran klinik meliputi: observasi, Ronde keperawatan, demonstrasi, dan pengalaman”.

a) Metode Observasi

Observasi dapat dilakukan terhadap pengalaman nyata di lapangan atau melalui demonstrasi. Metode pengajaran observasi meliputi: observasi di lahan praktik, metode kunjungan, ronde keperawatan dan demonstrasi.

Metode ini bertujuan :

- (1) Menyiapkan peserta didik memperoleh pengalaman di masa mendatang tentang klien dan memberikan mereka perspektif mengenai pemberian asuhan dan intervensi keperawatan.
- (2) Memungkinkan peserta didik melihat perilaku orang lain didalam praktik klinik.
- (3) Memungkinkan peserta didik mengobservasi situasi klinik yang jarang ditemui.
- (4) Memungkinkan peserta didik berpartisipasi dalam aktivitas yang sedang diobservasi.

b) Ronde Keperawatan

Melalui ronde keperawatan, peserta didik mampu mengobservasi kondisi klien, mereview asuhan keperawatan

yang diberikan dan mengumpulkan informasi dari klien. Memberi kesempatan untuk mendemonstrasikan intervensi keperawatan secara spesifik atau mengobservasi hasil intervensi. Selain itu juga dapat berinteraksi dengan “*peer*”. Pada saat ronde dimulai, pengajar memperkenalkan klien kepada peserta didik, menekankan kontribusi klien terhadap peserta didik, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dengan klien.

c). Demonstrasi

Demonstrasi melibatkan peserta didik bagaimana melakukan suatu prosedur atau penugasan, menggunakan peralatan, atau berinteraksi dengan klien atau orang lain. Metode ini diperlukan terutama jika peserta didik akan dihadapkan dengan masalah yang kompleks atau memerlukan ketrampilan lanjut sehingga resiko yang membahayakan terhadap klien dapat dihindari.

d). Metode Pengalaman

Metode mengajar yang memberikan pengalaman langsung mengenai suatu peristiwa melalui praktik klinik yang meliputi interaksi dengan pasien dan tenaga lain di lapangan praktik.

“Metode pengalaman meliputi penugasan klinik, penugasan tertulis, simulasi, penyelesaian masalah dan konferensi” (Chun-Heng, 2004 : 455-462).

(1) Penugasan Klinik

Penugasan klinik sangat esensial dalam membantu peserta didik menggunakan konsep dan teori dalam praktik, belajar bagaimana cara mempelajari hal-hal yang ada di klinik, bagaimana mengembangkan ketrampilan mengatasi pemikiran yang bercabang dan bersosialisasi dengan profesi. Metode ini terutama ditujukan untuk kemampuan yang terkait dengan pemberian asuhan keperawatan. Pengalaman memberi asuhan keperawatan kepada klien memfasilitasi peserta didik dalam pengembangan ketrampilan, penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan. Selain itu memungkinkan peserta didik untuk mengembangkan dan memahami ketrampilan psikomotor.

(2) Penugasan Tertulis

Penugasan ini membantu peserta didik mengidentifikasi dan menghayati nilai-nilai dan keyakinan, meningkatkan pemahaman terhadap aspek tertentu dari praktik klinik dan mengembangkan komunikasi secara tertulis. Jenis penugasan tertulis sesuai dengan penugasan klinik termasuk menulis asuhan keperawatan, studi kasus, perencanaan pendidikan kesehatan, proses perawatan, pembuatan

laporan hasil kelolaan yang telah diberikan kepada klien.

(3) Simulasi dan *Role Play*

Metode ini mempersiapkan peserta didik memperoleh kesempatan mengembangkan dan mengkaji ketrampilan kognitif dalam situasi/lingkungan yang relative bebas dari resiko dimana jika terjadi kesalahan tidak terlalu membahayakan dan tidak memakan biaya tinggi.

(4) Penyelesaian Masalah

Metode ini membantu peserta didik dalam menganalisis situasi klinik, menentukan rencana tindakan, menerapkan pengetahuan pada masalah klinik serta menjelaskan keyakinan dan nilai-nilai sendiri.

(5) Konferensi

Metode Konferensi meningkatkan pengetahuan pemecahan masalah dimana kelompok berusaha menganalisa masalah secara kritis dan menjabarkan kemungkinan-kemungkinan serta pendekatan yang relatif. Metode konferensi yang sesuai dengan metode pengajaran klinik meliputi, konferensi awal dan konferensi akhir, *peer review* dan *issues*.

4). Langkah – langkah Teknik Bimbingan dalam Pembelajaran Praktik Klinik

“Langkah – langkah teknik bimbingan dalam pembelajaran praktik klinik keperawatan berdasar metode observasi, ronde Keperawatan, demonstrasi, penugasan klinik, *problem solving*, dan konferensi adalah sebagai berikut”: (Watkins, 2000: 334 - 345)

a) Teknik Bimbingan Metode Observasi :

- (1) Menyampaikan target dan tujuan pengalaman belajar yang diharapkan.
- (2) Membuat petunjuk tertulis untuk memfokuskan observasi.
- (3) Merencanakan pengalaman observasi bersama-sama pembimbing klinik.
- (4) Memberi petunjuk pada peserta didik untuk membuat laporan tertulis.
- (5) Mendiskusikan hasil observasi dengan peserta didik melalui tanya jawab.

b) Teknik Bimbingan dengan Metode Ronde Keperawatan :

- (1) Pada awal bimbingan, menjelaskan tujuan.
- (2) Mempersiapkan peserta didik untuk berperan dalam meningkatkan ketrampilan.
- (3) Memilih klien yang dikondisikan menggambarkan tujuan yang harus dicapai.
- (4) Meminta ijin pada klien untuk melakukan ronde keperawatan.

- (5) Menyiapkan klien.
 - (6) Melakukan ronde dengan diskusi .
- c) Tehnik Bimbingan dengan metode Pembelajaran Demonstrasi :
- (1) Menyiapkan setting tempat.
 - (2) Menjelaskan tujuan dan gambaran demonstrasi.
 - (3) Mendiskusikan prinsip penting dalam demonstrasi.
 - (4) Mengidentifikasi hal-hal penting yang perlu diobservasi.
 - (5) Mendemonstrasikan tiap-tiap langkah prosedur .
 - (6) Memantau tiap-tiap langkah demonstrasi.
 - (7) Meminta peserta didik untuk redemonstrasi.
 - (8) Mengawasi dan mendiskusikan hasil pegamatan peserta didik.
 - (9) Memberi kesempatan peserta didik untuk melakukan evaluasi baik ”*Self evaluation*” maupun evaluasi kelompok.
 - (10) Memberi umpan balik dan reinforcement.
- d) Tehnik Bimbingan dengan metode Penugasan Tertulis:
- (1) Mempersiapkan peserta didik untuk praktik klinik.
 - (2) Menyampaikan tujuan praktik klinik, jenis pengalaman dan tanggung jawab, serta lama waktu praktik.
 - (3) Memilih klien sesuai dengan tujuan praktik.
 - (4) Melakukan observasi kemampuan peserta didik.
 - (5) Melakukan konferensi untuk penyimpulan hasil.

- e) Teknik Bimbingan dengan metode Penugasan tertulis :
- (1) Menjelaskan tujuan belajar.
 - (2) Memberi petunjuk tentang apa yang harus ditulis secara jelas dan dimengerti oleh peserta didik.
 - (3) Menyampaikan harapan pembimbing tentang kelengkapan dan kedalaman analisa tulisan.
 - (4) Memberi umpan balik sesegera mungkin setelah tugas selesai.
 - (5) Mendukung pendekatan baru dan kreativitas peserta didik.
- f) Teknik Bimbingan dengan metode Simulasi:
- (1) Menyampaikan tujuan simulasi/*role play*.
 - (2) Menjelaskan jalannya simulasi/*role play*.
 - (3) Mengatur peserta didik untuk memerankan sesuai dengan apa yang akan disimulasi.
 - (4) Memberikan komentar apabila waktu simulasi telah habis, muncul masalah, atau peserta didik kurang menguasainya.
 - (5) Melakukan konferensi /diskusi setelah simulasi untuk membahas proses simulasi/*role play*.
- g) Teknik Bimbingan dengan metode *Problem Solving* :
- (1) Memilih situasi klinik yang sesuai.
 - (2) Menguraikan situasi klinik secara lengkap .
 - (3) Memberikan instruksi pemecahan masalah atau pengambilan keputusan yang sesuai.

(4) Memberi umpan balik terhadap hasil yang dilakukan.

h) Teknik Bimbingan dengan Metode Konferensi:

(1) Mensetting tata ruang diskusi.

(2) Membagi kelompok 10-12 orang.

(3) Menjelaskan tujuan konferensi.

(4) Mengarahkan fokus diskusi yang mencerminkan proses dan dinamika kelompok.

3. Pengetahuan Mahasiswa Tentang Dokumentasi Proses Perawatan

a. Pengetahuan

1) Pengertian

“Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan seseorang untuk mengingat-ingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali tentang nama, istilah, ide, gejala, rumus-rumus, dan lain sebagainya, tanpa mengharapkan kemampuan untuk menggunakannya” (Sudijono, 2006: 22).

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

2) Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu “tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi” (Sudijono, 2006: 28 – 40).

- a) Tahu, artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recaal*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b) Memahami, kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu, setelah sesuatu itu diketahui dan diingat.
- c) Aplikasi, kesanggupan seseorang untuk menerapkan atau menggunakan ide-ide umum, tatacara ataupun metode-metode, prinsip-prinsip, rumus-rumus, teori-teori dan sebagainya dalam situasi yang baru dan kongkret.
- d) Analisis, kemampuan seseorang untuk merinci atau menguraikan suatu bahan atau keadaan menurut bagian-bagian yang lebih kecil dan mampu memahami hubungan diantara bagian-bagian atau faktor-faktor yang satu dengan faktor-faktor yang lainnya.
- e) Sintesis, kemampuan berfikir yang merupakan kebalikan dari proses berfikir analisis. Sintesis merupakan suatu proses memadukan bagian-bagian atau unsur-unsur secara logis, sehingga menjelma menjadi suatu pola yang berstruktur atau berbentuk pola baru.

f) Evaluasi, merupakan kemampuan seseorang dihadapkan pada beberapa pilihan.

3) Faktor –faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

a) Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

b) Media

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas.

c) Keterpaparan informasi, pengertian informasi menurut Oxford English Dictionary, adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*”.

b. Dokumentasi Perawatan

1) Pengertian

Aziz, A (2002: 1) mengatakan bahwa dokumentasi perawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan yang digunakan untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat.

Hal yang sama dikatakan oleh Iyer and Camp (1996: 7) “Dokumentasi perawatan adalah bagian dari pertanggungjawaban perawat terhadap klien yang dirawat ”.

Sedangkan Depkes (1995: 57) mendefinisikan “Dokumentasi perawatan merupakan bukti tertulis dari pelaksanaan keperawatan yang menggunakan metode pendekatan proses keperawatan, tindakan medis atau reaksi klien terhadap penyakit”. Mengingat kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, perencanaan, intervensi sampai evaluasi, maka seluruh kegiatan tersebut harus terdokumentasi.

Ditegaskan lagi oleh Kozeir (1999: 80) bahwa “Dokumentasi perawatan adalah bagian integral proses keperawatan, bukan sesuatu yang berbeda dari metode problem solving yang mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan”.

Menurut Nursalam (2001: 31), Dokumentasi perawatan adalah “Tindakan yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah klien, membuat perencanaan, melaksanakan rencana itu atau menugaskan kepada orang lain untuk melaksanakan dan mengevaluasi keberhasilan secara efektif terhadap masalah yang diatasinya”.

Dari berbagai definisi tersebut, dokumentasi proses perawatan adalah bukti pencatan yang dimiliki perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan dasar komunikasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, dengan menggunakan metode pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

2) Tujuan Dokumentasi Perawatan

Nursalam (2001:81), menyatakan bahwa tujuan utama dari dokumentasi proses perawatan adalah untuk:

- a) Mengidentifikasi status kesehatan dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi tindakan.
- b) Untuk penelitian, keuangan, hukum dan etika, dokumentasi keperawatan berfungsi untuk bukti kualitas asuhan keperawatan, bukti legal dokumentasi sebagai pertanggungjawaban kepada klien, informasi terhadap perlindungan individu, bukti aplikasi standar praktik keperawatan, sumber statistik untuk standar dan riset keperawatan, pengurangan biaya informasi, sumber informasi.

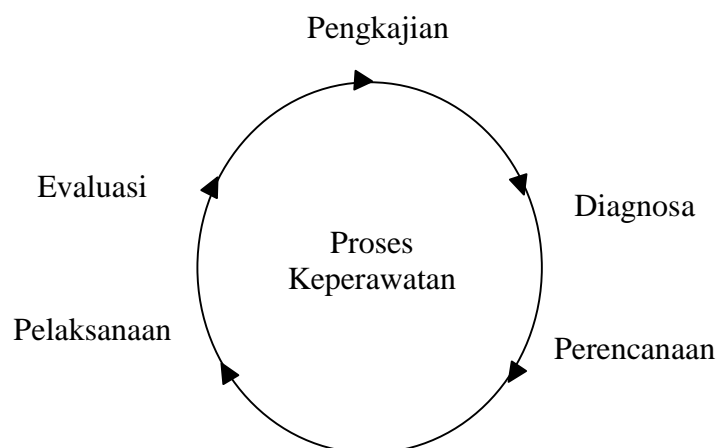
Secara administrasi tujuan dokumentasi asuhan keperawatan antara lain:

- a) Untuk menetapkan fokus keperawatan untuk klien.
- b) Untuk membedakan adanya tanggung jawab perawat dari tim anggota kesehatan lainnya dalam merawat klien.
- c) Untuk memberikan kriteria review dan evaluasi dalam merawat klien.

- d) Untuk memberikan justifikasi terhadap pembiayaan perawatan klien.
 - e) Untuk memberikan data secara administrasi dan hukum.
 - f) Untuk memenuhi standar yang diperlukan secara profesional, legal, akreditasi.
 - g) Untuk memberikan data guna penelitian dan tujuan pendidikan.
- 3) Komponen Dokumentasi Perawatan

Dokumentasi proses keperawatan mempunyai beberapa komponen. “Komponen- komponen dokumentasi proses perawatan terdiri dari: pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi” (Carpenito L, 2000: 12).

Pendapat senada dikemukakan oleh Koziar, B (1991: 331), “Sistem dokumentasi proses keperawatan adalah aktivitas yang ilmiah dan rasional yang dilakukan secara sistematis, seperti yang diperlihatkan pada gambar dibawah ini”:



Gambar 2.1. Diagram Proses Perawatan (Koziar B, 1991)

Berdasarkan diagram proses keperawatan tersebut diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa komponen dokumentasi proses keperawatan adalah suatu pendekatan sistematis untuk mengenal masalah-masalah klien dan mencari alternatif pemecahan masalah dalam memenuhi kebutuhan dasar klien, yang dijabarkan melalui tahap-tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, pelaksanaan dan evaluasi, uraian tahapan tersebut adalah sebagai berikut :

a) Pengkajian.

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tahap pengkajian merupakan data dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu, oleh karena itu pengkajian yang akurat, lengkap, sesuai dengan kenyataan, kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosa keperawatan.

Dokumentasi pengkajian merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari klien, membuat data dasar tentang klien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan klien.

"Fokus dokumentasi pengkajian adalah mengorganisasikan data, dan bentuk dokumentasi pengkajian berupa data dasar, lembar alur, dan catatan perkembangan yang semua termasuk pengkajian informasi" (Aziz.A, 2002:22).

b) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau risiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah, dan merubah.

“Dokumentasi diagnosa keperawatan merupakan catatan tentang penilaian klinis dari respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau respon proses kehidupan , baik aktual maupun potensial” (Aziz A, 2002 :24).

c) Perencanaan

Perencanaan meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada diagnosa keperawatan.

Menurut Nursalam (2001: 51), "Perencanaan keperawatan adalah suatu catatan yang ada tentang rencana intervensi atau tindakan keperawatan". Dengan demikian perencanaan adalah petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat mengenai rencana tindakan yang akan dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah sesuai kebutuhan dasar klien.

Sedangkan dokumentasi perencanaan keperawatan menurut Aziz.A (2002: 31), "Dokumentasi rencana keperawatan merupakan catatan tentang penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengurangi, mencegah, dan menghilangkan masalah".

Ada dua tipe dokumentasi perencanaan keperawatan yaitu:

- (1) *Traditionally designed care plans*, tipe dokumentasi rencana keperawatan yang menggunakan tiga pendekatan yang mencakup diagnosa keperawatan, kriteria hasil, dan intervensi keperawatan,
- (2) *Standardized care plans*, tipe dokumentasi rencana keperawatan yang menggunakan standar praktik keperawatan yang mencakup:
 - (a) Rencana perawatan dibuat berdasarkan diagnosa medis atau prosedur khusus, seperti prosedur katektisasi jantung, pembedahan, dan persalinan.

(b) Rencana perawatan dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan, hal ini digunakan berdasarkan pengkajian yang mendukung diagnosa keperawatan kemudian perawat menuliskan secara lengkap etiologi dan masalah keperawatan.

(c) Rencana perawatan dibuat dengan menggunakan standar komputer, perawat dapat menyeleksi masalah klien dari menu yang terdapat dalam komputer. Dalam pelaksanaannya, perawat hanya memberikan tanda terhadap tindakan yang dipilih dari daftar masalah yang ada.

d) Pelaksanaan

Menurut Iyer and Camp (1996 :63), “Pelaksanaan keperawatan adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai yang spesifik”. Dokumentasi pelaksanaan perawatan merupakan catatan tentang tindakan yang diberikan oleh perawat, mencatat pelaksanaan rencana perawatan, pemenuhan kriteria hasil dari tindakan keperawatan mandiri dan tindakan keperawatan kolaboratif.

Dokumentasi pelaksanaan mencakup deskripsi intervensi yang menyatakan apa yang telah dilakukan pada klien, mengapa intervensi dikerjakan, bagaimana caranya, dan lamanya prosedur. Selain itu juga dicatat siapa yang melakukan tindakan keselamatan klien, kenyamanan, dan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan intervensi(Aziz.A, 2002:40).

e) Penilaian/evaluasi

Penilaian/evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai.

“Dokumentasi evaluasi merupakan catatan tentang indikasi kemajuan klien terhadap tujuan yang dicapai. Evaluasi bertujuan menilai keefektifan perawatan dan mengkombinasikan status klien dari hasil tindakan keperawatan”(Hidayat.A.A, 2002:42).

Tipe dokumentasi evaluasi terdiri dari dua yaitu:

- (1) Evaluasi formatif, menyatakan dokumentasi evaluasi yang dilakukan pada saat memberikan intervensi dengan respon segera.
- (2) Evaluasi sumatif, merupakan dokumentasi evaluasi sebagai rekapitulasi dari hasil observasi dan analisis status klien pada waktu tertentu.

4). Standar Asuhan Keperawatan.

Standar asuhan keperawatan adalah upaya memberikan arahan dan bimbingan langsung pada perawat untuk melaksanakan praktik keperawatan.

Menurut Depkes (1995: 107) “Standar asuhan keperawatan adalah suatu pernyataan yang menguraikan kualitas yang diinginkan terkait dengan pelayanan perawatan terhadap klien”.

Standar asuhan keperawatan akan membimbing dan mengarahkan para perawat ke arah tindakan yang tepat dalam upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Standar ini juga merupakan salah satu komponen dari upaya pengendalian mutu pelayanan keperawatan. Oleh karena itu standar asuhan keperawatan harus obyektif dan memiliki kriteria yang jelas untuk mencapai pelayanan yang bermutu.

Sistematika standar asuhan keperawatan terdiri dari enam, yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi, evaluasi dan catatan asuhan keperawatan :

a) Standar I: Pengkajian Keperawatan

Komponen pengkajian keperawatan meliputi: 1) pengumpulan data dengan kriteria lengkap, sistematis, menggunakan format, aktual (baru) dan absah (valid); 2) pengelompokan data dengan kriteria data biologi, psikologi, sosial dan spiritual; 3) perumusan masalah dengan kriteria kesenjangan antara status kesehatan dengan normal dan pola fungsi kehidupan.

b) Standar II: Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data status kesehatan klien untuk menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dengan kriteria 1) diagnosa keperawatan dihubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan klien; 2) diagnosa keperawatan dibuat sesuai dengan wewenang perawat; 3) komponen diagnosa keperawatan terdiri dari masalah, penyebab

dan gejala/ tanda atau terdiri dari masalah dan penyebab ; 4) diagnosa keperawatan aktual untuk perumusan status kesehatan klien yang sudah nyata terjadi; 5) diagnosa keperawatan potensial untuk perumusan status kesehatan klien yang kemungkinan besar akan terjadi, apabila tidak dilakukan upaya pencegahan.

c) Standar III: Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang komponennya meliputi: 1) prioritas masalah dengan kriteria mengancam kehidupan merupakan prioritas pertama, mengancam kesehatan seseorang adalah prioritas kedua, dan mempengaruhi perilaku merupakan prioritas ketiga. 2) tujuan asuhan keperawatan dengan kriteria dirumuskan singkat dan jelas, disusun berdasarkan diagnosa keperawatan, spesifik pada diagnosa keperawatan, dapat realistis/ dapat dicapai, dan menggunakan komponen (subyek, perilaku klien, kondisi pasien dan kriteria tujuan); 3) rencana tindakan dengan kriteria disusun berdasarkan tujuan asuhan keperawatan, merupakan alternatif tindakan yang tepat, melibatkan klien/ keluarga, mempertimbangkan latar belakang budaya klien/ keluarga, mempertimbangkan kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku, menjamin rasa dan nyaman bagi klien, mempertimbangkan lingkungan, sumber daya, dan fasilitas yang ada, berupa kalimat instruksi, ringkas, tegas, dan

penulisan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti serta menggunakan formulir yang baku.

d) Standar IV Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan klien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan klien dan keluarganya dengan kriteria:

- (1) Dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan, mengamati keadaan bio-psiko-sosio spiritual klien.
- (2) Menjelaskan setiap tindakan keperawatan kepada klien/ keluarga.
- (3) Sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- (4) Menggunakan sumber daya yang ada.
- (5) Menunjukkan sikap sabar dan ramah dalam berinteraksi dengan klien/ keluarga.
- (6) Menerapkan prinsip aseptik.
- (7) Menerapkan prinsip aman, nyaman, ekonomis, privacy, dan mengutamakan keselamatan klien.
- (8) Melaksanakan perbaikan tindakan berdasarkan respon klien.

e) Standar V: Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan klien setelah pelaksanaan

tindakan keperawatan dengan kriteria 1) setiap tindakan keperawatan dilakukan evaluasi; 2) evaluasi hasil menggunakan indikator perubahan fisiologis dan tingkah laku klien; 3) hasil evaluasi segera dicatat, 4) evaluasi melibatkan klien, keluarga dan tim kesehatan; 5) evaluasi dilakukan sesuai dengan standar (tujuan yang ingin dicapai dan standar praktik keperawatan).

f) Standar VI: Catatan Asuhan Keperawatan

Catatan keperawatan dilakukan secara individual dengan kriteria 1) catatan dilakukan selama klien dirawat inap, rawat jalan dan ruang tindakan; 2) catatan digunakan sebagai bahan informasi, komunikasi dan laporan; 3) catatan dilakukan segera setelah tindakan dilaksanakan; 4) penulisan catatan harus jelas dan ringkas serta menggunakan istilah yang baku; 5) catatan mengacu pada pelaksanaan proses keperawatan; 6) setiap pencatatan harus mencantumkan *inisial*/ nama perawat yang melaksanakan tindakan; 7) catatan menggunakan formulir yang baku.

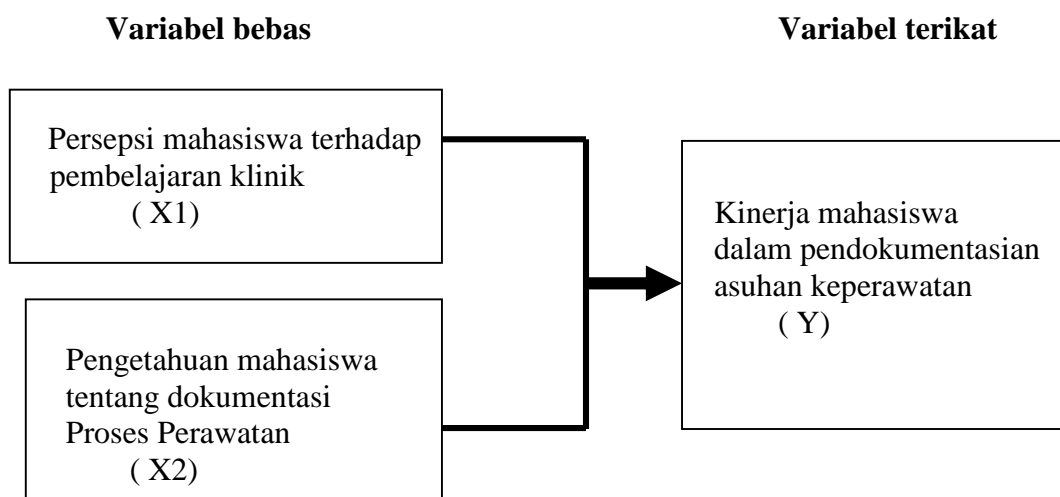
B. Kerangka Pikir Penelitian

Kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh persepsi mahasiswa terhadap metode pembelajaran klinik, teknik bimbingan , peran pembimbing ,dan juga dipengaruhi oleh pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses keperawatan.

Bila metode dan tehnik bimbingan serta peran pembimbing klinik yang optimal telah tercapai,serta pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi keperawatan tinggi, tentunya tujuan pembelajaran klinik yang berkualitas tercapai pula, sehingga dengan demikian akan meningkatkan kinerja dan kemampuan mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada saat praktik klinik

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja mahasiswa, diantaranya: dukungan, kemampuan, pengetahuan dan motivasi. Metode pembelajaran klinik dan tehnik bimbingan klinik yang diberikan oleh pembimbing juga mempengaruhi kinerja mahasiswa, dimana apabila tehnik bimbingan dan metode pembelajaran klinik diberikan secara optimal, serta pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan tinggi, maka kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan baik.

Di bawah ini digambarkan kerangka pikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.2. Kerangka Pikir Penelitian

C. Hypothesa

Berdasarkan latar belakang, tinjauan pustaka dan landasan teori maka disusun hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. H1: ada hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
2. H1: Ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
3. H1: Ada hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Prodi Keperawatan Magelang dengan alamat Jln Perintis Kemerdekaan PO.BOX 221, Magelang. Dengan alasan peneliti bekerja di Prodi tersebut dan juga menjadi pembimbing praktik klinik sehingga lebih mengetahui kondisi populasi dan kondisi lahan praktik. Dalam hal ini lahan praktik terjangkau oleh peneliti karena mahasiswa praktek di Rumah Sakit Tidar Magelang. Pengumpulan data akan dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2009.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasi korelasi sederhana, dengan metode penelitian non eksperimental menggunakan pendekatan *cross sectional*. “Studi korelasi memungkinkan peneliti memastikan sejauh mana perbedaan di salah satu variabel ada hubungannya dengan perbedaan variabel lainnya. Besarnya hubungan ditetapkan dengan koefisien korelasi” (Furchan A, 2007: 463).

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Semester III Prodi Keperawatan Magelang yang sudah pernah melaksanakan praktik klinik keperawatan .

2. Sampel

Sampel penelitiannya adalah mahasiswa tingkat II Semester III Prodi Keperawatan Magelang sejumlah 60 orang .

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive*. "Sampling purposive akan baik hasilnya di tangan seorang ahli yang mengenal populasi dan yang dapat segera mengetahui lokasi masalah – masalah yang khas". (Sudjana, 2005: 168).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat sebagai berikut:

1. Variabel bebas (*independent variable*) atau prediktor :

a. Persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik (X1).

Definisi Operasional : pandangan dan kesan mahasiswa dalam mengorganisir, memilih, menginterpretasikan dan menginformasikan tentang pembelajaran klinik, peran pembimbing klinik, metode pembelajaran klinik dan teknik bimbingan klinik berdasar metode pembelajaran dalam praktik klinik.

b. Pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan (X2).

Definisi operasional : kemampuan mahasiswa dalam memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensintesa dan mengevaluasi tentang pengertian dokumentasi perawatan, tujuan dokumentasi perawatan, komponen – komponen dokumentasi perawatan, dan standar dokumentasi perawatan.

2. Variabel terikat (*dependent variable*) atau *kriterium* adalah kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Y).

Definisi operasional : Kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian Asuhan Keperawatan adalah prestasi kerja yang telah ditunjukkan/dikerjakan oleh mahasiswa dalam melakukan/melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan sebagai tanggungjawabnya terhadap klien yang dirawat yang meliputi: pendokumentasian ;pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

E. Tehnik Pengumpulan data

Tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan angket *kuesioner*, *tes* dan *ceklis*. *Kuesioner* untuk mengetahui persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik, *tes* untuk mengetahui pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan, dan *ceklis* untuk mengetahui kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

1. Instrumen Penelitian

Penelitian dengan judul Persepsi Mahasiswa terhadap Pembelajaran Klinik dan Pengetahuan Tentang Dokumentasi Proses Perawatan dengan Kinerja Mahasiswa dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Prodi Keperawatan Magelang, jumlah instrumen terdiri atas tiga variabel :

- a. Instrumen untuk mengukur persepsi terdiri dari 25 pertanyaan.
- b. Instrumen untuk mengukur pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan.
- c. Instrumen untuk mengukur kinerja terdiri dari 28 pertanyaan.

Instrumen dalam penelitian untuk mengumpulkan data adalah instrumen yang berupa *kuesioner, tes* dan *ceklis*. *Kuesioner* dan *tes* berupa daftar pertanyaan tertutup sedangkan instrumen kinerja berupa *ceklis* hasil pendokumentasian asuhan keperawatan yang dibuat oleh mahasiswa. Untuk *ceklis* kinerja dinilai oleh pembimbing praktek klinik dengan perbandingan satu pembimbing praktek klinik menilai kinerja 4 mahasiswa. Instrumen penelitian ini terbagi dalam :

- 1) Kuesioner untuk mengukur persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik.

Alat ukur persepsi pernah digunakan oleh Rifa'i (2006: 69) dan dimodifikasi berdasarkan variabel yang dilakukan pengukuran pada penelitian ini. Dengan jumlah 25 item pertanyaan (Kisi - kisi dan lembar kuisisioner persepsi lihat lampiran no.1 dan 2).

Variabel persepsi dikumpulkan dengan menggunakan alat ukur *kuesioner* dan diskoring dengan kriteria penilaian yaitu: 4) sangat sering

sekali,3)sering, 2)kadang-kadang,1)hampir tidak pernah dan 0)tidak pernah (lihat lampiran no.3). Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala interval dan hasilnya mencakup Baik, sedang dan jelek

- 2) *Tes* untuk mengukur pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses keperawatan.Variabel ini menggunakan *tes* dalam bentuk *multiple choice*/pilihan ganda dengan jumlah item pertanyaan 15 (Kisi – kisi dan lembar tes lihat pada lampiran no.4 dan 5).

Kriteria penilaian yaitu : 1) jika dijawab dengan benar,dan 0) jika jawaban salah (lihat lampiran no 6).Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala ordinal, dengan bobot: tinggi, sedang dan rendah.

- 3) *Ceklis* untuk mengukur kinerja mahasiswa tentang pendokumentasian asuhan keperawatan. Alat ukur ini menggunakan instrumen yang telah dipakai oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Depkes Semarang pada setiap pelaksanaan evaluasi pembelajaran praktik klinik. Variabel untuk mengukur kinerja mahasiswa terdiri atas 28 item pertanyaan (Kisi-kisi dan lembar ceklis lihat lampiran no.7 dan 8).

Ceklis untuk menilai kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kriteria penilaian yaitu 2) dikerjakan dengan benar; 1) dikerja yang benar sebagian, dan 0) tidak dikerjakan .Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala interval dengan kriteria penilaian : baik, sedang dan jelek.(lihat tabel 1).

Tabel 1. Skala Penilaian masing-masing variabel

No	Variabel	Indikator Penilaian	Nilai Skore
1	Pengetahuan	Tinggi Sedang Rendah	> Mean + StDev Mean + StDev s/d Mean - StDev < Mean - StDev
2	Persepsi	Baik Sedang Jelek	> Mean + StDev Mean + StDev s/d Mean - StDev < Mean - StDev
3	Kinerja	Baik Sedang Rendah	> Mean + StDev Mean + StDev s/d Mean - StDev < Mean - StDev

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan pada mahasiswa Prodi Keperawatan Depkes Semarang Semester III yang telah mendapat materi pendokumentasian proses keperawatan dan telah melaksanakan Praktik Klinik Keperawatan di Rumah Sakit dengan mengambil sampel sebanyak 30 mahasiswa.

a. Uji Validitas

“Untuk menguji validitas maka dilakukan uji korelasi skor (nilai) tiap item pertanyaan dengan skor total koesinoner tersebut, bila item pertanyaan mempunyai korelasi yang signifikan dengan skor total instrumen, maka kuesinoner tersebut dinyatakan valid”(Soegoyono,2008:28). Teknik korelasi yang dipakai adalah korelasi *Person Product Moment* sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) x (\sum Y)}{\sqrt{\{N \{ \sum X^2 - (\sum X)^2 \} \} \{ \sum N Y^2 - (\sum Y)^2 \}}}$$

Keterangan :

r = korelasi antara masing-masing item pertanyaan

X = skor pertanyaan

N = jumlah subyek

Y = skor total pertanyaan.

“Hasil perhitungan tiap item kemudian dibandingkan dengan tabel nilai Product Moment. “Jika r hitung lebih besar dari koefisien nilai tabel kritis yaitu pada taraf signifikan 5 % atau 1 %, maka instrumen yang diujicobakan dinyatakan valid” (Arikunto S, 2002: 183).

1) Uji validitas variabel pengetahuan

Variabel pengetahuan terdiri dari 15 item pertanyaan dengan hasil uji validitas (lihat lampiran no. 9).

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson yang dibantu dengan menggunakan Program statistik SPSS dapat diketahui bahwa dari 15 pertanyaan, 3 soal dinyatakan tidak valid, karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5% dan $N = 30$ dengan nilai kritis 0,361. 3 soal tersebut adalah nomor 2,9,15.

2) Uji validitas variabel Persepsi

Variabel persepsi terdiri dari 25 item pertanyaan. Pengujian validitas menggunakan tehnik analisis *Pearson Correlation* dengan hasil uji validitas (lihat lampiran no.10).

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson yang dibantu dengan menggunakan Program

statistik SPSS dapat diketahui bahwa karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5% dan $N = 30$ dari 25 pernyataan, 5 (9,10,16,17,23) dinyatakan tidak valid, dengan nilai kritis 0,361.

3) Uji validitas variabel kinerja

Variabel kinerja terdiri dari 28 item pertanyaan, dengan hasil uji validitas (lihat lampiran no.11). Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson yang dibantu dengan menggunakan Program statistik SPSS dapat diketahui bahwa dari 28 pernyataan, 3 (4,19,23) dinyatakan tidak valid, karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5% dan $N = 30$ dengan nilai kritis 0,361.

b. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *internal consistency* yaitu melakukan uji coba satu kali saja, kemudian hasil yang diperoleh dianalisis dengan tehnik tertentu. Hasil analisis dapat digunakan untuk memprediksi reliabilitas instrumen. “Untuk menguji reliabilitas kuesioner digunakan rumus koefisien *reliabilitas Alpha Cronbach*” (Sugiyono, 2007: 266). Dengan rumus:

$$R_{xy} = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_1^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

R_{xy} = koefisien korelasi antara X dan Y

n = jumlah subyek uji coba

X = skor butir angket

Y = skor butir skor total angket

“Dalam perhitungan juga harus dibandingkan dengan angka kritik tabel korelasi nilai r , apabila $r\text{-total} > r\text{-tabel}$, maka soal tersebut dikatakan reliabel, begitu sebaliknya apabila $r\text{-total} < r\text{-tabel}$, maka soal tersebut dikatakan tidak reliabel”. (Arikunto, 2002: 196).

Hasil uji reliabilitas untuk tiap-tiap variabel adalah :

- 1) Untuk variabel pengetahuan nilai α 0,680, dinyatakan reliabel (lihat lampiran 12)
- 2) Untuk variabel persepsi nilai α 0,878, dinyatakan reliabel (lihat lampiran 13)
- 3) Hasil uji reliabilitas variabel kinerja nilai α 0,878, dinyatakan reliabel (lihat lampiran 14).

F. Pengolahan data

1. Editing

Memeriksa seluruh daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden apakah kembali secara lengkap. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data dalam hal ini di kampus Prodi Keperawatan Magelang.

2. Coding

Jawaban-jawaban yang ada pada lembar kuesioner dilakukan klarifikasi dengan jalan memberi tanda dari tiap-tiap option dengan simbol yang berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja untuk mempermudah membacanya.

3. Skoring

Tehnik pemberian nilai pada tiap- tiap variabel yang perlu diberi skor.

4. Entry

Teknik memasukkan seluruh data ke dalam program komputer untuk dilakukan analisis data.

G. Analisis Data

Penentuan teknik analisis data dalam penelitian berfokus pada bentuk hipotesis dan tujuan penelitian yang telah ditentukan sebelumnya, oleh sebab itu teknik analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa teknik analisis korelasi *Product Moment* dan *Regresi Linier Ganda*.

Sebelum melakukan teknik analisis regresi linier ganda, terlebih dahulu melakukan uji prasyarat analisis untuk mengetahui apakah data dalam penelitian tersebut layak untuk dilakukan uji dengan menggunakan uji analisis regresi ganda.

1. Uji Prasyarat Analisis Data

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Bila data tidak normal, maka statistik parametris tidak dapat digunakan. Untuk mengetahui uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan *Kolmogorov Smirov* dengan *Lilliefors Significance Correction* yang dihitung dengan SPSS . “Pengambilan keputusan berdasar nilai probabilitas yaitu jika probabilitas $(p) > 0,05$ maka data dikatakan berdistribusi normal, dan jika probabilitas $< 0,05$ maka data dikatakan berdistribusi tidak normal” (Sudjana, 2005: 466).

b. Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan untuk menguji apakah hasil dari pengolahan data diperoleh suatu plot yang menggambarkan suatu diagram pencar atau tidak. Jika sekumpulan data yang diperoleh berbentuk linier, maka koefisien korelasi (r) didapat hubungan $-1 < r < 1$, jika harga $r = +1$, maka dikatakan bahwa hubungan x dan Y adalah linier (Sudjana, 2005: 369).

“Uji linieritas dilakukan dengan membuat variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y), X dan Y membentuk suatu garis apakah linier atau tidak, jika garis tersebut membentuk linier, maka analisis regresi dapat dilakukan”. (Soegiyono, 2007 : 265).

2. Pemeriksaan Multikolinieritas

“Melakukan uji independensi antara prediktor atau memeriksa terjadinya multikolinieritas yang bertujuan mengetahui antara variabel bebas yang satu dengan variabel yang lain tidak berkorelasi tinggi ($r = 0,256$)” (Sudjana, 2005 : 348).

Rumus yang digunakan untuk uji independensi dengan koefisien *product moment* sebagai berikut:

$$r_{x_1x_2} = \frac{n \sum x_1x_2 - (\sum x_1)(\sum x_2)}{\sqrt{[n\sum x_1^2 - (\sum x_1)^2][n\sum x_2^2 - (\sum x_2)^2]}}$$

Keterangan :

n = jumlah data observasi

x_1, x_2 = prediktor

r = koefisien korelasi yang menyatakan eratnya hubungan.

3. Uji Hipotesis

- a. Menentukan persamaan regresi linier ganda, dengan rumus :

$$\hat{Y} = a_0 + a_1 X_1 + a_2 X_2.$$

- b. Menghitung besarnya kontribusi dengan menggunakan analisis korelasi sederhana antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) dengan rumus:

$$r_{y1} = \frac{n \sum X_1 Y - (\sum X_1) (\sum Y)}{\sqrt{n \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2} \sqrt{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Apabila dari hasil perhitungan $r > r$ tabel, maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel X dengan variabel Y.

- c. Menghitung besarnya kontribusi dengan mengkorelasikan antara X1, X2, dengan Y, dengan rumus :

$$R_{Y(1,2,3)} = \sqrt{\frac{a_1 \sum x_1 y + a_2 \sum x_2 y + a_3}{\sum y^2}} \text{ (Sutrisno Hadi, 1992 : 38)}$$

- d. Melakukan uji keberartian korelasi dengan regresi ganda, menggunakan rumus: (Sudjana, 2005 : 385).

$$F = \frac{R^2 / k}{1 - R^2 / (n - k - 1)}$$

Keterangan :

k : banyaknya variabel bebas

n : ukuran sampel

R² : koefisien determinasi

- e. Menghitung Sumbangan Relatif prediktor (Xi) terhadap kriteria Y,
dengan rumus:

$$\text{Untuk } SR\% X_i = \frac{a_i \sum X_i Y}{JK_{(reg)}} \times 100\%$$

- f. Menghitung Sumbangan Efektif prediktor (Xi) terhadap kriteria Y,

dengan rumus: $R^2 = SE = \frac{JK_{(reg)}}{JK_{(t)}}$

- g. Mencari Sumbangan Efektif prediktor (Xi) terhadap kriteria (Y),
dengan menggunakan rumus:

SE % Xi = SR% Xi x R². Dimana R² = SE adalah efektifitas garis
regresi (Sutrisno Hadi, 1992 : 46).

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dibagi dalam empat tahap yaitu persiapan, pengumpulan data, analisis data dan penyajian data.

1. Persiapan Penelitian meliputi:

- a. Penyusunan Proposal dan Ujian Seminar yang dilaksanakan Bulan
November 2008 minggu ke -3.

- b. Mengadakan uji coba instrumen kepada mahasiswa yang telah melaksanakan praktik klinik keperawatan dengan jumlah sampel 30 mahasiswa.
- c. Menyerahkan surat permohonan ijin penelitian dari Ketua Pengelola Magister Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta ke Ketua program Studi keperawatan Magelang dan Ke Direktur RSUD Tidar Magelang.
- d. Melakukan koordinasi dengan pelaksana pendidikan dan pengelola praktik klinik keperawatan dalam rangka pengumpulan data.

2. Tahap Penelitian

Untuk tehnik pengambilan data, peneliti memberikan angket kepada mahasiswa dan pembimbing praktik klinik yang disertai petunjuk pengisian (lihat lampiran 15). Selanjutnya peneliti melakukan pembagian kuesioner yaitu pengumpulan data dimulai pada bulan Januari sampai dengan Maret 2009 . Untuk instrumen persepsi dan pengetahuan, jumlah responden 60 mahasiswa, sedangkan untuk instrumen kinerja jumlahnya 15 responden dari pembimbing klinik dengan satu responden menilai kinerja responden dari mahasiswa sejumlah 4.(surat permohonan menjadi responden lihat lampiran no.16).

3. Tahap Pengolahan Data

Pengolahan data dengan mengolah data hasil kuesioner yang dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik, pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses

perawatan dan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan pada saat praktik klinik keperawatan.

I. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	2008				2009				
		Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei
1	Penyusunan Proposal	X								
2	Penyusunan Instrumen/alat		X	X						
3	Konsultasi dan Revisi	X	X	X	X					
4	Seminar Proposal				X					
5	Pengumpulan Data				X	X	X			
6	Pengolahan data						X	X		
7	Penyusunan Thesis					X	X	X	X	X

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Deskripsi Data Umum

Penelitian hubungan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dilaksanakan di Prodi Keperawatan Magelang, subyek penelitian adalah mahasiswa semester III berjumlah 60 mahasiswa, yang telah menyelesaikan Praktik Klinik Keperawatan II pada Bulan Januari sampai dengan Maret 2009.

Sedangkan untuk pembimbing Praktik Klinik yang menilai kinerja mahasiswa terdiri dari 15 pembimbing baik dari institusi praktik maupun dari institusi pendidikan dengan latar belakang pendidikan S2 keperawatan 2 orang, S1 keperawatan 11 orang D4 keperawatan 2 orang, usia antara 30-56 tahun, dan pengalaman menjadi pembimbing antara 10 – 20 tahun. Untuk menilai kinerja, perbandingan pembimbing dengan responden adalah 1 : 4.

1. Karakteristik responden

a. Umur

Dari 60 responden dalam penelitian diperoleh mahasiswa yang berusia diantara 16 – 20 tahun adalah 53 orang atau 88,3% dan yang berumur antara 21 – 25 tahun berjumlah 7 orang atau 11,7%. Untuk keterangan lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	f	f(%)	Kumulatif	
			f	f(%)
16 – 20 tahun	53	88,3%	53	88,3%
21 – 25 tahun	7	11,7%	60	100%
Jumlah	60	100%		

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan, dari 60 responden 71,6% perempuan dan 28,4% laki-laki

c. Pengalaman Praktik di Rumah Sakit

Dari 60 responden, pengalaman praktik di Rumah Sakit dua kali, yang pertama pengalaman praktik dilaksanakan pada semester II untuk Praktik Klinik mata Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia, dan yang kedua dilaksanakan pada semester III untuk mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah II.

2. Deskripsi Data

Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskripsi data semua variabel yang meliputi : (1) persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik, (2) pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan, dan (3) kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Data hasil penelitian dari ketiga variabel yang diperoleh dari 60 responden disajikan dalam data untuk penelitian (lihat tabel 3)

Tabel 4.3. Deskripsi Statistik Variabel Penelitian

No	Variabel	N	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Varians	Minimum	Maximum
1	X1 Persepsi	60	69.816	71	72	8.226	67.678	50	89
2	X2 Pengetahuan	60	7.133	7	8	2.070	4.287	2	11
3	Y Kinerja	60	35.550	36.5	37	6.049	36.591	21	50

Deskripsi data khusus dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

a) Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Klinik (X₁)

Seperti telah dikemukakan di depan bahwa untuk mendapatkan data tentang persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik, dilakukan penyebaran sejumlah 20 item pernyataan dan disusun dalam bentuk angket yang dimintakan jawabannya kepada mahasiswa Prodi Keperawatan Magelang, untuk 60 mahasiswa yang menjadi sampel penelitian.

Dari data angket tersebut menunjukkan bahwa skor tertinggi = 89, skor terendah = 50, $mean (\bar{X}) = 69,817$, $median (M_e) = 71,0$, Standar Deviasi (σ) = 8,227, $Standar\ error\ of\ mean (SE) = 1,062$, kuartil I (Q_1) = 66,0, yang artinya 75% dari responden memiliki skor > 66,0, kuartil 3 (Q_3) = 74,0 yang artinya 25% dari responden memiliki skor > 74,00. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran 22.

Berikut ini peneliti berikan Distribusi Skor variabel X₁ dan Grafik histogramnya:

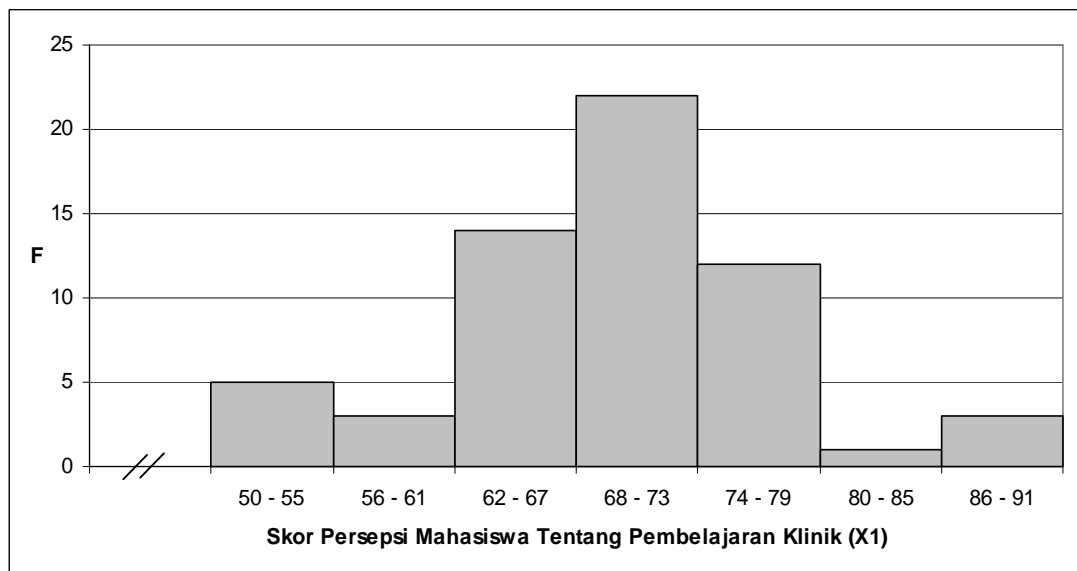
Tabel 4.4. Distribusi Skor Variabel Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Klinik (X₁)

Interval	Kategori	Jumlah	Prosentase
50 – 55	Jelek	8	13%
56 – 61			

62 – 67	Sedang	36	60%
68 – 73			
74 – 79	Baik	16	27%
80 – 85			
86 - 91			
Jumlah		60	100%

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 8 responden (13%) berada pada katagori rendah, 36 responden (60%) berada pada kategori sedang, dan 16 responden (27%) berada pada kategori tinggi. Berdasarkan Skor Variabel tersebut terlihat bahwa persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik di Prodi Keperawatan Magelang terlihat bahwa 36(60%) mahasiswa berada pada kategori sedang. Untuk kategori baik hanya 27 %.

Berdasarkan tabel distribusi skor di atas dapat disajikan dalam bentuk diagram histogram sebagai berikut:



b) Pengetahuan Tentang Dokumentasi Proses Perawatan (X₂)

Data tentang pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan, diperoleh melalui penyebaran sejumlah pertanyaan sebanyak 12 soal dan disusun dalam bentuk tes yang dimintakan jawabannya kepada mahasiswa Prodi Keperawatan Magelang, untuk 60 responden yang menjadi sampel.

Dari data angket tersebut menunjukkan bahwa skor tertinggi = 11,0, skor terendah = 2,0, $mean (\bar{X}) = 7,133$, $median (M_e) = 7,0$, Standar Deviasi (σ) = 2,071, *Standar error of mean* (SE) = 0,267, kuartil I (Q_1) = 6,0, yang artinya 75% dari responden memiliki skor > 6,0, kuartil 3 (Q_3) = 8,75, yang artinya 25% dari responden memiliki skor > 8,75. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran 22.

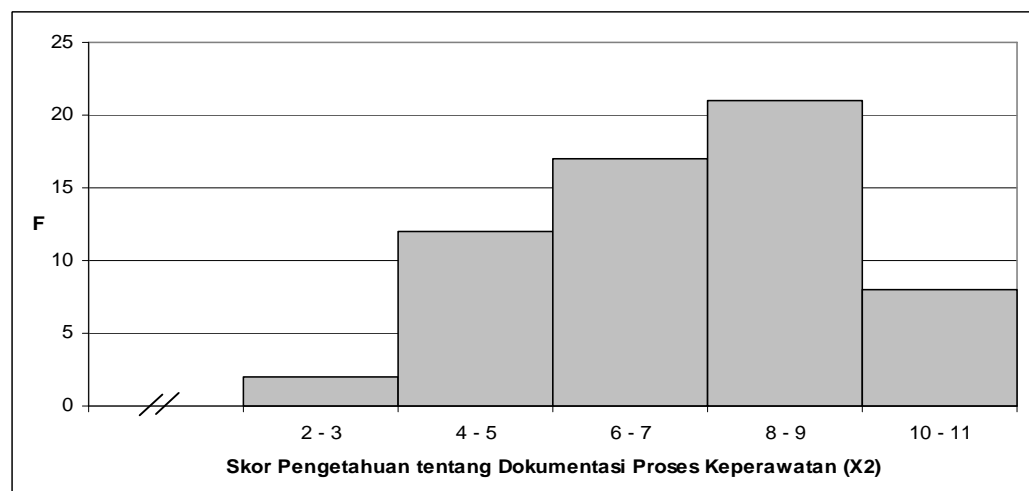
Berikut ini peneliti berikan Distribusi Frekuensi variabel X_2 dan Grafik histogramnya:

Tabel 4.5. Distribusi Skor Variabel Pengetahuan Mahasiswa Tentang Dokumentasi Proses Perawatan (X2)

Interval	Kategori	Jumlah	Prosentase
2 – 3 4 – 5	Rendah	14	23%
6 – 7 8 – 9	Sedang	38	63%
10 – 11	Tinggi	8	13%
Jumlah		60	100%

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 14 responden (23%) berada pada katagori rendah, 38 responden (63%) berada pada kategori sedang, dan 8 responden (13%) berada pada kategori tinggi. Berdasar skor tersebut terlihat bahwa pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan di Prodi Keperawatan Magelang terlihat bahwa 36(60%) mahasiswa masih berada pada kategori sedang.Sedangkan untuk kategori tinggi hanya 13 %.

Berdasarkan tabel distribusi skor di atas dapat disajikan dalam bentuk diagram histogram sebagai berikut:



c) **Kinerja Mahasiswa Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Y)**

Data tentang kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh melalui angket sejumlah 25 pernyataan yang diberikan kepada mahasiswa Prodi Keperawatan Magelang dengan 60 mahasiswa sebagai responden penelitian

Dari data angket tersebut menunjukkan bahwa skor tertinggi = 50, skor terendah = 21, *mean* (\bar{X}) = 35,55, *median* (M_e) = 36,5, Standar Deviasi (σ) = 6,049, *Standar error of mean* (SE) = 0,781, kuartil I (Q_1) = 31,25, yang artinya 75% dari responden memiliki skor > 31,25, kuartil 3 (Q_3) = 39,00 yang artinya 25% dari responden memiliki skor > 39,00. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran 22.

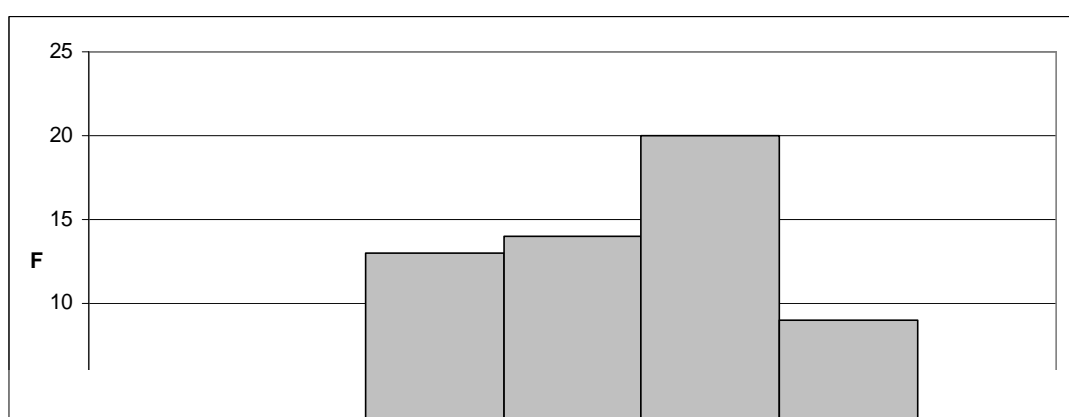
Berikut ini peneliti berikan Distribusi Frekuensi variabel Y dan Grafik histogramnya:

Tabel 4.6. Distribusi Skor Variabel Kinerja Mahasiswa Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Y)

Interval	Kategori	Jumlah	Prosentase
50 – 55 56 – 61	Rendah	8	13%
62 – 67 68 – 73	Sedang	36	60%
74 – 79 80 – 85 86 - 91	Baik	16	27%
Jumlah		60	100%

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebanyak 8 responden (13%) berada pada katagori rendah, 36 responden (60%) berada pada kategori sedang, dan 16 responden (27%) berada pada kategori tinggi. Dari uraian tabel tersebut terlihat bahwa persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik di Prodi Keperawatan Magelang terlihat bahwa 36(60%) mahasiswa berada pada kategori sedang.Kinerja dengan kategori baik hanya 16 mahasiswa (27 %).

Berdasarkan tabel distribusi skor di atas dapat disajikan dalam bentuk diagram histogram sebagai berikut:



Gambar 4.5. Grafik Histogram Variabel Y

B. Pengujian Persyaratan Analisis Data

Sebelum data penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis regresi dan korelasi, maka data tersebut harus dilakukan persyaratan analisis terlebih sebagai berikut:

Uji Normalitas

Uji Normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Lilliefors Significance Correction dari Kolmogorov-Smirnov*. Uji dilakukan terhadap data variabel X1, X2 dan Y. Analisis dibantu dengan program *software* untuk statistik yaitu *SPSS R.15*. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut:

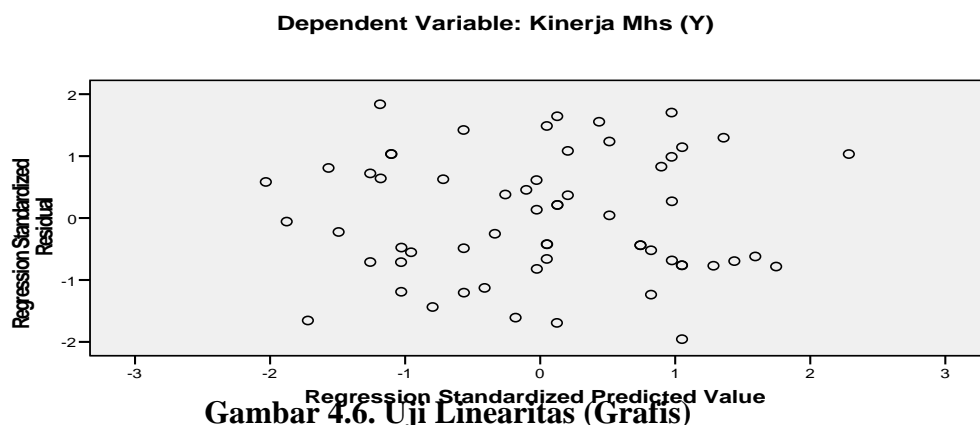
Tabel 4.7. Uji Normalitas

No	Variabel	P-value	P (α)	Keterangan
1.	X1	0,527	0,05	NORMAL
2.	X2	0,157		
3.	Y	0,655		

Berdasarkan uji normalitas dengan menggunakan uji *Liliefors* dapat dilihat bahwa p-value > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa sebaran data untuk variabel X1, X2 dan Y terdistribusi normal.

Uji Linearitas (Pendekatan Grafis)

Uji Linearitas diperlukan untuk mendeteksi apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel X dan Y. Berdasarkan uji linearitas dengan cara membuat plot antara residu (e) versus \hat{Y} , Sudjana (2005: 313), dengan bantuan Program *SPSS Release 15.0* diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 4.6. Uji Linearitas (Grafis)

Berdasarkan gambar diatas terlihat plot membentuk diagram pencar atau tidak berpola sehingga dapat disimpulkan bahwa residu konstan (homogen) dan model hubungan X dengan Y adalah linear.

3. Pemeriksaan Multikolinearitas

Pemeriksaan multikolinearitas dilaksanakan untuk mengetahui apakah ada keterkaitan antar variabel bebas dalam penelitian. Analisis yang digunakan untuk menguji digunakan analisis *product moment*. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui Korelasi antara variabel X_1 dengan $X_2 = 0,236$, Dari hasil tersebut dapat dikatakan korelasi antar variabel bebas kurang dari 0,256, maka dapat dikatakan tidak terjadi multikolinearitas atau dapat dikatakan bahwa tidak ada keterkaitan antara variabel bebas yang satu dengan variabel bebas yang lain.(lihat tabel 8).

Tabel 4.8. Pemeriksaan Multikolinearitas

N	r_{Hit}	r_X	r nilai kritis	Keterangan
60	1.2.	0,236	0,256	Independen

C. Pengujian Hypothesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang dirumuskan dapat diterima kebenarannya atau sebaliknya tumbang sebagai hipotesis apabila ternyata tidak terbukti. Maka untuk pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis korelasi dan regresi ganda.

Untuk pengujian hasil analisis data yang diperoleh dari hasil perhitungan teknik analisis korelasi dan regresi ganda, maka hipotesis yang telah dirumuskan dapat terjawab dalam tabel sebagai berikut berikut:

Tabel 4.9. Ringkasan Hasil Analisis Korelasi dan Regresi

No	Hipotesis	Uji Analisis	Ringkasan Perhitungan		Keterangan
			Hasil	Tabel	
1.	Hubungan antara X_1 dengan Y	Teknik Analisis Korelasi	$r_{X_1Y} = 0,575$	$r_{tab} = 0,256$	N=60 Taraf signifikansi 5% $r_{hit} > r_{tab}$, maka uji tersebut terbukti
2.	Hubungan antara X_2 dengan Y	Teknik Analisis Korelasi	$r_{X_2Y} = 0,576$	$r_{tab} = 0,256$	N=60 Taraf signifikansi 5% $r_{hit} > r_{tab}$, maka uji tersebut terbukti
3.	Hubungan antara X_3 dengan Y	Teknik Analisis Korelasi	$R_{Y12} = 0,732$ $F_{hit} = 32,883$ $a_2 = 1,362$ $a_1 = 0,342$ $a_0 = 1,975$	$F_{tab} = 3,16$	N=60 X_1 dan X_2 dengan Y = 53,57% $F_{reg} > F_{tab}$ berarti model Y = 1,975 + 0,342 X_1 + 1362 X_2 Signifikan Secara Statistik

Tabel 4.10. Sumbangan Relatif dan Sumbangan Efektif

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Sumbangan	
		SR(%)	SE(%)

X1 = Persepsi Mahasiswa Tentang Pembelajaran Klinik	Y = Kinerja Mahasiswa	49,89%	26,72%
X2 = Pengetahuan Mahasiswa Tentang Dokumentasi Keperawatan		50,11%	26,85%

Dari tabel tersebut dapat diinterpretasikan hasil sebagai berikut :

1. Hubungan Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Klinik (X1) Dengan Kinerja Mahasiswa Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Y)

Untuk menguji hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan digunakan teknik analisis korelasi. Berdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi yang dibantu dengan program komputer untuk statistik yaitu *SPSS release 15*, dengan rumus *product moment* diperoleh $X_1Y = 0,575$. Hasil perhitungan ini kemudian dikonsultasikan dengan tabel r dengan $N = 60$ dan taraf signifikansi 0,05 diperoleh $r_{\text{tabel}} = 0,256$, karena $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ atau $0,575 > 0,256$ (lihat lampiran 24), maka dapat dikatakan terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel X1 dengan Y. Besarnya kontribusi yang diberikan persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik terhadap kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan 26,72%. Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang berbunyi terdapat

hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan terbukti kebenarannya.

2. Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Tentang Dokumentasi Perawatan Dengan Kinerja Mahasiswa Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Y)

Untuk menguji hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi keperawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan digunakan teknik analisis korelasi. Berdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi yang dibantu dengan program komputer untuk statistik yaitu *SPSS release 15*, dengan rumus *product moment* diperoleh $X_2Y = 0,576$. Hasil perhitungan ini kemudian dikonsultasikan dengan tabel r dengan $N = 60$ dan taraf signifikansi $0,05$ diperoleh $r_{\text{tabel}} = 0,256$, karena $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ atau $0,576 > 0,256$ (lampiran 24), maka dapat dikatakan terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel X_2 dengan Y . Besarnya kontribusi yang diberikan pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi keperawatan terhadap kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah $26,85\%$. Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan terbukti kebenarannya.

3. Hubungan Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Klinik Dan Pengetahuan Tentang Dokumentasi Perawatan Dengan Kinerja Mahasiswa Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Y)

Untuk menguji hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi prose perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, digunakan teknik analisis korelasi dan regresi ganda.

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh $R_{y(1,2)} = 0,732$ (lihat lampiran 24). dan dari hasil uji keberartian koefisien korelasi ganda dengan statistik F diperoleh $F_{reg} = 32,883$ yang kemudian dikonsultasikan dengan tabel F dengan taraf signifikansi 5% dengan $df(0,95; 2;57)$ diperoleh $F_{tabel} = 3,16$, karena $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka persamaan garis regresi ganda atau model hubungan antara variabel X_1 dan X_2 terhadap Y yaitu $\hat{Y} = 1,975 + 0,342 X_1 + 1,362 X_2$ signifikan secara statistik. Dari persamaan tersebut berarti kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan akan baik, bila persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik baik, dan apabila pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawata baik maka kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan baik juga.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga yang berbunyi terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang

dokumentasi keperawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan terbukti kebenarannya.

D. Pembahasan Hasil Analisis Data

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil analisis korelasi *Product Moment* antara persepsi dan pengetahuan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan terdapat hubungan positif yang signifikan. Semakin baik persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan semakin tinggi pengetahuan tentang dokumentasi perawatan, maka semakin baik kinerjanya dalam pendokumentasian asuhan perawatan.

Sehubungan dengan hasil analisis tersebut belum menjawab/mengatasi masalah yang dirumuskan peneliti, seharusnya dalam penelitian ini perlu diteliti tentang faktor – faktor variabel pengganggu yang mempunyai pengaruh terhadap kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan. Misalnya penerapan sanksi terhadap pelanggaran tata tertib, pemberian reward bagi mahasiswa yang mematuhi peraturan, kedisiplinan pembimbing dalam mengadakan bimbingan, intensitas pembimbing dalam berinteraksi dengan mahasiswa atau adanya pengaruh beban kerja pembimbing dengan jumlah mahasiswa yang tidak proporsional tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kinerja mahasiswa dapat dipengaruhi oleh dua faktor diantaranya yaitu persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan. Besarnya sumbangan yang diberikan masing-

masing variabel tersebut dapat dilihat bahwa variabel X1 memberikan sumbangan efektif sebesar 26,72% sedangkan X2 memberikan sumbangan sebesar 26,85%. Sedangkan sisanya disumbang oleh faktor yang lain.

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan sesuai standar.

“Kegiatan pendokumentasian asuhan keperawatan sangatlah penting dilakukan oleh perawat karena berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi akurat dan lengkap dengan tanggung jawab perawat”. (Aziz H: 2002: 10).

Menurut Dalharaljafar (2008:3), prinsip-prinsip dalam pendokumentasian berdasar isinya mencakup: 1) mengandung Nilai Administratif; 2) Hukum; 3) Riset; 4) Edukasi: dapat digunakan sebagai referensi atau bahan pengajaran di bidang profesi si pemakai. Sedangkan dari aspek tehnik pencatatan harus memenuhi kriteria 1) Mudah dibaca; 2) Akurat ; 3) Ringkas; 4) Pencatatan mencakup keadaan sekarang dan waktu lampau; 5) Menulis nama klien pada setiap halaman catatan perawat.

Salah satu faktor yang berpengaruh pada kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan ini adalah persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik. Pembelajaran klinik secara umum bertujuan agar mahasiswa memperoleh pengalaman belajar dalam hal ilmu dan ketrampilan yang dipelajari di kelas dari berbagai disiplin ilmu secara terintegrasi dalam situasi nyata. Dengan demikian tujuan pembelajaran klinik perlu diklarifikasi secara jelas dan komunikatif agar mahasiswa dan

pembimbing klinik tidak mengalami kesulitan dan perbedaan persepsi tentang apa yang akan dipelajari dan dilakukan.

Pada pelaksanaan pembelajaran klinik, mahasiswa diwajibkan mencapai target ketrampilan kompetensi dengan berinteraksi secara langsung dengan klien. Adanya perbedaan antara teori yang didapat di kelas dimana belajar dengan menggunakan materi yang dibaca secara ideal, sementara di lahan klien sebagai sumber belajarnya, hal ini merupakan salah satu kecemasan dan persepsi yang berbeda bagi mahasiswa. Dalam hal ini peran pembimbing sangat diperlukan untuk membantu mahasiswa dalam mewujudkan pengetahuannya pada psikomotor dalam mengembangkan kemampuan interpersonalnya, dan membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mahasiswa.

Menurut Chapman R (2000,11), "Beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi mahasiswa dalam praktik klinik keperawatan, diantaranya: hubungan antara pembimbing klinik dan staff pelayanan kesehatan dengan mahasiswa, serta metode pembelajaran yang diterapkan oleh pembimbing klinik".

Adanya kolaborasi antara pembimbing klinik dari institusi pendidikan dan lahan praktik merupakan komponen yang sangat esensial dalam pembelajaran klinik, karena :1) dapat mengurangi kecemasan mahasiswa selama terjun di lahan praktik dalam memberikan pelayanan kepada klien; 2) dapat terbentuk iklim pembelajaran klinik yang menerima artinya pengetahuan dan psikomotor yang diaplikasikan oleh mahasiswa tidak selalu sempurna karena mereka dalam taraf belajar yang masih memerlukan arahan dan bantuan.

Dengan adanya persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik dimana mahasiswa dihadapkan pada pembelajaran yang nyata dan harus merespon terhadap tantangan dengan mencari pengetahuan dan keterampilan sebagai alternatif untuk menyelesaikannya. Mahasiswa mendapat kesempatan untuk mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan klinik yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata.

Selain itu bahwa kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan.

“Pengetahuan lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan [empiris](#). Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan dan [observasi](#) yang dilakukan secara empiris dan rasional” (wikipedia,2008:1).

Dengan dikuasainya pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan maka mahasiswa akan dapat mengorganisir apa yang harus ditulis secara baik dan benar,sesuai dengan kaidah – kaidah yang ada pada konsep pembuatan dokumentasi proses perawatan. Karena benar tidaknya dengan apa yang ditulis akan sangat menentukan kebijakan yang diambil sesuai dengan apa yang ditulis atau didokumentasikan.

Dengan adanya persepsi yang baik mengenai pembelajaran klinik dan didukung dengan dikuasainya pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan akan dapat meningkatkan kinerja mahasiswa dalam

pendokumentasian asuhan keperawatan pada saat pelaksanaan praktik klinik keperawatan di semua tatanan pelayanan kesehatan.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, masih ada kelemahan dan keterbatasan yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

1. Kuesioner persepsi hanya diisi oleh responden dari mahasiswa saja, sehingga kemungkinan adanya faktor subyektivitas.
2. Dari hasil analisis data dengan meneliti dua variabel bebas yaitu persepsi dan pengetahuan, ternyata tidak menjawab masalah yang dirumuskan peneliti.
3. Penelitian dilakukan secara kuantitatif sehingga kurang mendalam dalam menggali data, responden hanya menjawab sesuai instrumen yang dibagikan peneliti.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dari penelitian yang telah dilakukan terhadap mahasiswa Prodi Keperawatan Magelang dengan menggunakan taraf signifikansi 5%, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
2. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan..
3. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

B. Implikasi

Berdasarkan teori dan kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik dan pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan ternyata sangat berpengaruh terhadap kinerja

mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, hal ini ditunjukkan dengan analisis yang menunjukkan hasil yang signifikan dengan $F_{hitung} > F_{tabel}$.

1. Dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi peningkatan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan. Dengan pemahaman yang baik tentang pembelajaran klinik, maka mahasiswa akan dapat secara mendalam bahwa kenyataan dilapangan tentang pembuatan dokumentasi klien kasus kelolaan sangat penting karena dengan pendokumentasian asuhan perawatan dapat mengetahui riwayat kesehatan dan perkembangan klien yang dirawatnya. Berdasarkan Skor Variabel persepsi mahasiswa tentang pembelajaran klinik di Prodi Keperawatan Magelang berada pada kategori sedang. Untuk kategori baik hanya 27 %.
2. Faktor penunjang lainnya yang mempengaruhi kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan, karena hal ini sangatlah penting untuk kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian terhadap kegiatan yang dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien yang dikelolanya. Pemahaman tentang pembelajaran klinik dimana mahasiswa dikenalkan dengan praktik nyata di tatanan pelayanan kesehatan, maka mahasiswa dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan menerapkannya dilapangan, hal ini akan dapat menambah pengalaman mahasiswa dan pemahaman tentang praktik klinik juga meningkat, karena mahasiswa dihadapkan pada permasalahan yang nyata mengenai klien yang dirawatnya.

Namun berdasarkan hasil skor variabel pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi proses perawatan di Prodi Keperawatan Magelang terlihat bahwa 36 (60%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masih berada pada kategori sedang. Sedangkan untuk kategori tinggi hanya 13 %.

3. Persepsi yang baik dari mahasiswa tentang pembelajaran klinik dan didukung dengan dimilikinya pengetahuan yang baik tentang dokumentasi proses perawatan, dapat meningkatkan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Namun dari hasil distribusi skor persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dan pengetahuan tentang dokumentasi proses perawatan dengan kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan masih dalam kategori sedang.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian maka dapatlah penulis sarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Diharapkan adanya komunikasi yang baik antara pembimbing dengan mahasiswa yang memerlukan bimbingan, karena dengan adanya komunikasi timbal balik yang aktif akan dapat menekan seminimal mungkin persepsi yang salah tentang pembelajaran klinik dan kesalahan dalam membuat laporan atau pembuatan pendokumentasian asuhan keperawatan sehubungan dengan keadaan klien yang dirawat. Perlu adanya peningkatan intensitas pembimbing praktik klinik mendampingi mahasiswa/supervisi.

2. Diharapkan pembimbing klinik, baik dari institusi lahan maupun akademik harus selalu pro aktif dengan kondisi yang dihadapi oleh mahasiswa . Dalam hal ini perlu adanya persamaan persepsi dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa, hal ini akan mengurangi kebingungan dan kecemasan mahasiswa dalam praktik klinik. Dengan adanya persamaan persepsi maka sangat membantu mahasiswa selama terjun di lahan praktik, karena mereka mempunyai rasa percaya diri yang tinggi dan tingkat kesalahan dapat diminimalkan. Senantiasa menjalin hubungan dan komunikasi dengan pembimbing dari lahan praktik dengan pertemuan rutin agar terjalin keselarasan, persamaan persepsi, kesepahaman, dan persamaan pola pikir dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa.
3. Untuk mahasiswa Prodi Keperawatan Magelang, diharapkan dalam pelaksanaan praktik klinik selalu menjalin komunikasi efektif dengan pembimbing baik dari institusi pendidikan maupun dari institusi lahan, dan meningkatkan kinerjanya sesuai dengan pedoman yang sudah ditentukan agar nantinya menjadi perawat yang siap bersaing di era globalisasi.
4. Sehubungan dengan hasil analisis dalam penelitian ini belum menjawab/mengatasi masalah yang dirumuskan peneliti, maka perlu diteliti tentang faktor – faktor lain yang mempunyai pengaruh terhadap kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan perawatan di Prodi Keperawatan Magelang. Misalnya penerapan sanksi terhadap pelanggaran tata tertib, pemberian reward bagi mahasiswa yang mematuhi peraturan, kedisiplinan pembimbing dalam mengadakan bimbingan,intensitas pembimbing dalam

berinteraksi dengan mahasiswa atau adanya pengaruh beban kerja pembimbing dengan jumlah mahasiswa yang tidak proporsional tidak diteliti dalam penelitian ini.

5. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi persepsi mahasiswa dalam pelaksanaan pembelajaran praktik klinik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisandy D.2004. Hubungan antara Persepsi Karyawan terhadap Disiplin Kerja Karyawan bagian Produksi Pabrik Keramik “ Ken Lila Production” di Jakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Bina Darma Palembang, Vol 1.No 2.hal 29-32*.
- Aziz Alimun H. 2002 . *Dokumentasi Proses Perawatan*. Jakarta: EGC.
- Bain L.2000. Perceptorship : A Review of the Literatur. *Journal of Advanced Nursing . 24(1). July.pp 104 – 107*.
- Budi A.K. 2001. *Proses Perawatan dan Dokumentasi*. Jakarta: EGC.
- Carpenito L. J. 2000. *Nursing Care Plans And Documentation*. Philadephia: J.B.Lippincott Company.
- Chapman R.2000.The Nursing Students Lived Experience of Clinical Practice.*Journal of Nursing Education.5(2).March.pp 1-16*.
- Chun-Heng.2004. Education in the Practicum: A Study of the Ward Learning Climate in the Hong kong. *Journal of Advanced Nursing. 26(3). Sept,pp 455-462*.
- Dalharaljafar .2008. *Dokumentasi –keperawatan*.<http://blogspot.com.html>
- Dharma A. 1999. *Manajemen Prestasi Kerja.*, Jakarta: Rajawali Press.
- Depkes RI. 1995. *Instrumen Evaluasi Standart Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik.
- _____. *Kurikulum Program Diploma III Keperawatan*, Jakarta: Dep.Kes RI.
- Devito J.A. 1997. *Komunikasi Antar Manusia*. Jakarta: Profesional Book.
- Drennan J.2002. An evaluation of The Role of The Clinical Placement Coordinator in Students Nurses Support in the Clinical Area. *Journal of Advanced Nursing. 40(4). November.pp475-483*.
- Dunham, RB.1994. *Organization Behavior*. New Jersy: Prentice-Hall.

- Furchan. A. 2007. *Pengantar Penelitian Dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Gibson J.2000. *Organisasi, Perilaku, Struktur proses*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hidayat. A.A 2002. *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta:EGC.
- Kozeir B. 1991. *Dasar-dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Iyer, P.W and Camp, NH. 1995. *Nursing Documentation A Nursing Process Approach*. Mosby : St, Louis.
- Mc. Cloy, R.A , Campbell. 1994. A Confirmatory Test of A Model of Performance Determinant. *Journal of Applied Psychologi*, pp 493-503.
- Muchlas, M. 1997. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Karipta.
- Nursalam. 2001. *Proses dan Dokuemntasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirosentono . 2008. *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan* Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UGM.
- Poltekkes Depkes.2007. *Pedoman Pendidikan untuk Diploma III Keperawatan*, Semarang.
- Pusdiknakes. 1996. *Pedoman Pengajaran Bagi Pembimbinmg Klinik*. Jakarta: Depkes.
- Oerman , R. 1995. *The Clinical Field its Use in Nursing Education*. Mosby Company: The CV Saint Louis.
- Rifa'i A. 2006. *Persepsi Mahasiswa Terhadap Manajement Pembelajaran Klinik dan Pendokumentasian Asuhan keperawatan di Politeknik kesehatan Ambon*. Thesis Program Pasca Sarjana UGM Yogyakarta.
- Saifudin A. 2007. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Ofset.
- Soepihanto. 1996 . *Perilaku Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta Pustaka Pelajar Ofset.
- Sitorus R. 1997. *Model Bimbingan Praktek Klinik mahasiswa mata Kuliah Klinik Medikal Bedah* . Disampaikan pada semiloka Bimbingan Klinik M.A Medikal bedah di Jakarta, makalah tidak dipublikasikan.

Somers. M.J . 1995. Organization Comitment and Absenteeism and Examination of Direct and Interaction Effect. *Journal of Organization behavior*, 16, May, pp 49-58.

Sudijono. 2006. *Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC.

Sudjana. 2005. *Metoda Statistika*. Bandung: Tarsito.

Sugiyono DR.2005. *Metode Penelitian Adminitrasi*. Bandung: Alfabeta.

_____ .2007. *Penelitian Kualitaitf dan Kuantitatif*, Bandung : Alfabeta.

_____ .2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Sutrisno Hadi.2002.*Metodologi Research*.Yogjakarta.Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM.

Watkins. 2000. Compentence for Nursing Practice. *Journal of Clinical Nursing* . 9(3). May, pp 338 - 346.

Wong, J and Wong, S. 1997. Toward Effective Clinical Teaching in Nursing *Journal of Advanced Nursing*, 12 July, pp 505-513.

Wikipedia, 2008, "<http://id.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>".

LAMPIRAN TESIS

Lampiran 1

Kisi-kisi Alat Ukur/Instrumen Penilaian

Persepsi Mahasiswa terhadap Pembelajaran Klinik

Variabel	Indikator	Item Soal
Persepsi Tentang Pembelajaran Klinik mencakup pandangan dan kesan mahasiswa dalam mengorganisir, memilih, menginterpretasikan dan menginformasikan tentang pembelajaran klinik, peran pembimbing klinik, metode pembelajaran klinik dan tehnik bimbingan klinik berdasar metode pembelajaran dalam praktek klinik.	<ol style="list-style-type: none">1. Peran pembimbing klinik :<ol style="list-style-type: none">a. Kolega, fasilitator,b. koordinator,c. pemberi tantangan, penolong bagi mahasiswa,d. penilai hasil kerja mahasiswa2. Metode Pembelajaran Klinik:<ol style="list-style-type: none">a. metode observasi,b. ronde keperawatanc. Pengalaman klinikd. Demonstrasi3. Tehnik Bimbingan Klinik:<ol style="list-style-type: none">a. Pre-konferensi,b. Konferensi,c. Post-konferensi,	<p>1, 2, 3, 4, 5,6 7 8 9 10 11,12,13, 14,15,16,17,18,19 20,21,22,23,24,25</p>

Lampiran .2

Kuesioner Persepsi Mahasiswa Terhadap
Pembelajaran Klinik

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Sangat sering sekali	Sering	Kadang-kadang	Hampir tidak pernah	Tidak pernah
1	Dalam melaksanakan praktek klinik keperawatan pembimbing klinik mendampingi saudara					
2	Pembimbing mempunyai pedoman praktek/kompetensi dalam memberikan bimbingan kepada saudara					
4	Pembimbing sangat memperhatikan ruang lingkup materi bimbingan sesuai dengan kebutuhan mahasiswa					
5	Apakah Pembimbing memberikan bimbingan yang sudah sesuai harapan saudara ?					
6	Apabila saudara mendapat masalah dalam praktek klinik apakah pembimbing membantu mengatasinya					
7	Apakah dalam proses bimbingan klinik pembimbing bersikap demokratis ?					
8	Apabila pembimbing memberikan penilaian terhadap proses bimbingan mahasiswa ?					
9	Apakah metode pembelajarn dengan penugasan tertulis dapat meningkatkan					

	ketrampilan mahasiswa dalam praktek klinik					
10	Apakah pembuatan laporan hasil asuhan keperawatan pasien membebani anda dalam praktek klinik ?					
11	Apakah sebelum melaksanakan praktek klinik saudara diberikan pengarahan oleh pembimbing ?					
12	Sebelum saudara melaksanakan ketrampilan klinik apakah pembimbing saudara melakukan pre-conference dengan saudara?					
13	Pembimbing menyampaikan tujuan dan target yang ingin dicapai dalam pembelajaran klinik?					
14	Apakah kehadiran pembimbing di lahan praktek membuat anda tidak nyaman untuk praktek ?					
15	Apakah pembimbing klinik cekatan dalam menggunakan tehnik bimbingan yang mudah dimengerti ?					
16	Pembimbing dalam pembelajaran klinik membuka pertanyaan dan saran dari mahasiswa					
17	Setelah selesai melaksanakan praktek klinik keperawatan pembimbing mengadakan post conference dengan saudara ?					
18	pembimbing melaksanakan post conference untuk mengevaluasi kegiatan praktek yang dilakukan mahasiswa ?					
19	Apakah alat evaluasi yang digunakan pembimbing relevan dengan tujuan praktek klinik					
20	Apakah prosedur evaluasi digunakan seiring dengan waktu(formatif dan sumatif)					

Lampiran .3

Kunci Penilaian Kuesioner Persepsi Mahasiswa

Terhadap Pembelajaran Klinik

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Sangat sering sekali (4)	Sering (3)	Kadang-kadang (2)	Hampir tidak pernah (1)	Tidak pernah (0)
1	Dalam melaksanakan praktek klinik keperawatan pembimbing klinik mendampingi saudara					
2	Pembimbing mempunyai pedoman praktek/kompetensi dalam memberikan bimbingan kepada saudara					
4	Pembimbing sangat memperhatikan ruang lingkup materi bimbingan sesuai dengan kebutuhan mahasiswa					
5	Apakah Pembimbing memberikan bimbingan yang sudah sesuai harapan saudara ?					
6	Apabila saudara mendapat masalah dalam praktek klinik apakah pembimbing membantu mengatasinya					
7	Apakah dalam proses bimbingan klinik pembimbing bersikap demokratis ?					
8	Apabila pembimbing memberikan penilaian terhadap proses bimbingan mahasiswa ?					
9	Apakah metode pembelajarn dengan penugasan tertulis dapat meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam praktek klinik					
10	Apakah pembuatan laporan					

	hasil asuhan keperawatan pasien membebani anda dalam praktek klinik ?					
11	Apakah sebelum melaksanakan praktek klinik saudara diberikan pengarahan oleh pembimbing ?					
12	Sebelum saudara melaksanakan ketrampilan klinik apakah pembimbing saudara melakukan pre-conference dengan saudara?					
13	Pembimbing menyampaikan tujuan dan target yang ingin dicapai dalam pembelajaran klinik?					
14	Apakah kehadiran pembimbing di lahan praktek membuat anda tidak nyaman untuk praktek ?					
15	Apakah pembimbing klinik cekatan dalam menggunakan tehnik bimbingan yang mudah dimengerti ?					
16	Pembimbing dalam pembelajaran klinik membuka pertanyaan dan saran dari mahasiswa					
17	Setelah selesai melaksanakan praktek klinik keperawatan pembimbing mengadakan post conference dengan saudara ?					
18	pembimbing melaksanakan post conference untuk mengevaluasi kegiatan praktek yang dilakukan mahasiswa ?					
19	Apakah alat evaluasi yang digunakan pembimbing relevan dengan tujuan praktek klinik					
20	Apakah prosedur evaluasi digunakan seiring dengan waktu(formatif dan sumatif)					

Lampiran .4

Kisi-kisi Alat Ukur/Instrumen Penilaian

Pengetahuan Mahasiswa tentang Dokumentasi Proses Keperawatan

Variabel	Indikator	Item Soal
Pengetahuan mahasiswa tentang dokumentasi Proses keperawatan mencakup: kemampuan mahasiswa dalam memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensintesa dan mengevaluasi tentang dokumentasi proses perawatan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengertian2. Tujuan3. Komponen-komponen dokumentasi :<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Diagnosa Keperawatanc. Rencana Tindakand. Implementasie. Evaluasi4. Standart dokumentasi	<ol style="list-style-type: none">1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15

Lampiran .5

Tes Pengetahuan mahasiswa Tentang
Dokumentasi Proses Perawatan

PETUNJUK

Pilihlah salah satu jawaban yang paling tepat dengan memberi tanda silang (X) pada opsi jawaban yang tepat menurut saudara !

NO	PERTANYAAN
1	Pengertian dokumentasi perawatan adalah..... a. bukti otentik yang dapat dipertanggungjawabkan b. bukti pencatatan yang dimiliki perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien c. tahapan perawatan yang tertulis d. bukti catatan yang berbadan hukum e. kegiatan pencatatan perawat setiap shift
2	Suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dalam dokumentasi perawatan disebut tahapan a. Pengkajian b. analisa data c. perumusan diagnosa d. intervensi e. evaluasi
3	Yang merupakan anamnesa adalah... a. hasil diskusi dengan dokter b. komunikasi dengan klien c. respon klien d. Keluhan utama e. Tindakan relaksasi
4	Contoh data subyektif adalah.... a. muntah 3 kali b. RR 25 x/mnt c. Sputum kental d. Badan gatal e. Suhu 38 C
5	Definisi diagnosa keperawatan adalah.... a. pernyataan yang jelas tentang masalah kesehatan pasien yang dapat diatasi dengan tindakan keperawatan b. pernyataan yang jelas tentang keluhan pasien yang dapat diatasi dengan proses perawatan c. informasi data berdasar pengkajian dan dianalisa berdasar rumusan diagnosa

6	<p>d. hasil analisa data berdasar urutan prioritas masalah yang dihadapi oleh pasein</p> <p>e. Pernyataan yang jelas berdasar hasil pengkajian keperawatan mengacu pada rencana keperawatan yang telah disusun</p> <p>Rumusan diagnosa keperawatan aktual mencakup.....</p> <p>a. Problem, etiologi, simptom d. Problem dan simptom</p> <p>b. etiologi dan simptom e. problem saja</p> <p>c. Problem dan etiologi</p>
7	<p>Kriteria hasil yang terdapat dalam penentuan tujuan adalah..... kecuali:</p> <p>a. Spesifik d. Berdasar patologi penyakit</p> <p>b. dapat diukur e. Ada batas waktu</p> <p>c. realistik</p>
8	<p>Penulisan implementasi keperawatan yang benar adalah....., kecuali:</p> <p>a. Bersifat operasioal</p> <p>b. Menggunkana kalimat perintah</p> <p>c. Dipersepsikan sama oleh sesama perawat</p> <p>d. Diskriptif dengan kalimat aktif</p> <p>e. Batasan indikator tindakan dapat diukur</p>
9	<p>Tujuan evaluasi respon klien yang dibuat dalam tindakan keperawatan adalah....</p> <p>a. Digunakan sebagai output keperawatan</p> <p>b. Sarana komunikasi tim kesehatan</p> <p>c. Sebagai dasar kajian awal</p> <p>d. Melihat efektivitas tindakan</p> <p>e. Sebagai saran feedback sistem</p>
10	<p>Tujuan evaluasi perawatan adalah.....</p> <p>a. menilai tujuan dalam rencana</p> <p>b. mengukur respon pasein</p> <p>c. mengetahui reaksi pasein</p> <p>d. membuat modifikasi tindakan</p> <p>e. menentukan batas waktu tindakan</p>
11	<p>Pendokumentasian evaluasi jangka pendek mencakup</p> <p>a. SOAP d. S dan O saja</p> <p>b. SOAPIER e. S,O,A, P dan I</p> <p>c. S, O dan P</p>
12	<p>Standar asuhan keperawatan III adalah....</p> <p>a. Pengkajian d. implementasi</p> <p>b. diagnosa e. evaluasi</p> <p>c. intervensi</p>

Lampiran .6

KUNCI JAWABAN TES PENGETAHUAN TENTANG
DOKUMENTASI PROSES KEPERAWATAN

- | | |
|------|---------|
| 1. B | 7. D |
| 2. A | 8. B |
| 3. B | 9. D |
| 4. D | 10. A |
| 5. A | 11. A/E |
| 6. A | 12. C |

Lampiran .7

Kisi-kisi Alat Ukur/Instrumen Penilaian

Kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Variabel	Indikator	Item Soal
Kinerja mahasiswa dalam pendokumentasian Asuhan Keperawatan adalah prestasi kerja yang telah ditunjukkan/dikerjakan oleh mahasiswa dalam melakukan/melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan sebagai tanggungjawabnya terhadap klien yang dirawat yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi	1. Pendokumentasian pengkajian.	1,2,3,4,5
	2. Pendokumentasian Diagnosa.	6,7,8,9,10
	3. Pendokumentasian Intervensi.	11,12,13,14,15,16,17
	4. Pendokumentasian Implementasi.	18,19,20,21,22,23
	5. Pendokumentasian Evaluasi.	24,25,26,27,28

Lampiran .8

Ceklis Kinerja Mahasiswa dalam
Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

NO	PERNYATAAN	JAWABAN		
		Dilakukan Benar semua	Dilakukan tapi benar sebagian	Tidak dilakukan
	Pengkajian			
1	Mahasiswa mendokumentasikan pengkajian riwayat keperawatan pasien sesuai dengan kasus yang terkait			
2	Mahasiswa dalam mendokumentasikan pengkajian menggunakan tehnik – tehnik pengkajian yang sesuai dengan kasus yang terkait			
3	Mahasiswa dalam mendokumentasikan pengumpulan data melibatkan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain			
4	Mahasiswa mendokumentasikan pengkajian berdasar pada hasil pengkajian tim kesehatan lain saat pasien masuk			
5	Mahasiswa dalam mendokumentasikan pemeriksaan fisik berdasar hasil pemeriksaan yang dilakukan sendiri			
	Diagnosa Keperawatan			
6	Mahasiswa dalam mendokumentasikan diagnosa keperawatan berdasar dari hasil pengkajian yang diperoleh			
7	Mahasiswa dalam mendokumentasikan diagnosa keperawatan berdasar riwayat kesehatan pasien saat masuk rumah sakit			
8	Mahasiswa dalam mendokumentasikan diagnosa menggambarkan data yang aktual dan benar-benar dialami pasien saat pengkajian			
9	Mahasiswa dalam mendokumentasikan diagnosa keperawatan mencakup Problem, etiologi, Simptom ?			

	Perencanaan			
10	Mahasiswa dalam mendokumentasikan diagnosa keperawatan berdasar prioritas masalah			
11	Mahasiswa mendokumentasikan kriteria hasil berdasar dari data senjang yang ada dalam perumusan diagnosa perawatan			
12	Mahasiswa dalam mendokumentasikan penentuan waktu tujuan berdasar patofisiologi penyakit			
13	Mahasiswa dalam mendokumentasikan menentukan pencapaian tujuan berdasar lamanya waktu mahasiswa merawat pasien			
14	Mahasiswa dalam mendokumentasikan rencana perawatan bersifat realistik sesuai dengan kemampuan pasien			
15	Mahasiswa dalam mendokumentasikan rencana perawatan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan			
16	Mahasiswa mendokumentasikan rencana keperawatan dengan menggunakan kalimat perintah, terinci dan jelas			
	Pelaksanaan			
17	Mahasiswa dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan mengacu pada rencana keperawatan yang telah disusun			
18	Mahasiswa dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan m elibatkan tim kesehatan lain			
19	Mahasiswa dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan tidak hanya berdasar rutinitas rumah sakit			
20	Mahasiswa dalam mendokuemntasikan tindakan keperawatan bersifat operasional dan realistik			
21	Mahasiswa dalam mendokumentasikan tindakan keperawatan mencakup kuratif, promotif, preventif dan rehabilitatif			
	Evaluasi			
22	Mahasiswa dalam mendokumentasikan perkembangan pasien berdasar waktu yang ditentukan dalam perencanaan			

23	Mahasiswa dalam mendokumentasikan perkembangan pasien sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan			
24	Bila berdasar evaluasi tujuan tidak berhasil, mahasiswa mendokumentasikan pengkajian ulang untuk memperbaiki diagnosa tujuan, rencana keperawatan yang operasional perubahan dan perbaikan pasien			
25	Mahasiswa selalu mendokumentasikan perkembangan pasien mencakup S,O,A,P dan sesuai dengan kondisi pasien			

Keterangan :

1. Dilakukan dengan benar semua : 2

2. Dilakukan benar sebagian : 1

Tidak dilakukan

Lampiran .9

Hasil Uji Validitas Pengetahuan Mahasiswa Tentang Dokumentasi Proses Perawatan

No. Item	Analisis	R _{hitung}	R _{tabel}	Keterangan
1	Pearson Correlation	.444	0.361	Valid
2	Pearson Correlation	0.00	0.361	Tidak Valid
3	Pearson Correlation	.455	0.361	Valid
4	Pearson Correlation	.632	0.361	Valid
5	Pearson Correlation	.557	0.361	Valid
6	Pearson Correlation	.485	0.361	Valid
7	Pearson Correlation	.423	0.361	Valid
8	Pearson Correlation	.438	0.361	Valid
9	Pearson Correlation	0.00	0.361	Tidak Valid
10	Pearson Correlation	.396	0.361	Valid
11	Pearson Correlation	.528	0.361	Valid
12	Pearson Correlation	.499	0.361	Valid
13	Pearson Correlation	.464	0.361	Valid
14	Pearson Correlation	.435	0.361	Valid
15	Pearson Correlation	-.226	0.361	Tidak Valid

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson yang dibantu dengan menggunakan Program statistik SPSS dapat diketahui bahwa **dari 15 pertanyaan, 3 soal dinyatakan tidak valid**, karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5% dan N = 30 dengan nilai kritis 0,361. 3 soal tersebut adalah nomor 6,2,9,15.

D.

E. Contoh Perhitungan Uji Validitas Hasil Try Out

F. Pengetahuan Mahasiswa Tentang Dokumentasi

Keperawatan

Item No. 1

$$r_{xy} = \frac{N \sum X Y - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

$$r_{xy} = \frac{(30 \times 197) - (23 \times 239)}{\sqrt{((30 \times 23) - (23)^2)((30 \times 2.083) - (239)^2)}}$$

$$r_{xy} = 0,444$$

Dari Hasil Perhitungan diperoleh r-hitung sebesar 0.444. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan r-tabel pada tingkat signifikansi 5% dan n = 30 dan diperoleh hasil sebesar 0.361. Karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ atau $0.444 > 0.361$ maka item pernyataan tersebut **Valid**.

Untuk perhitungan validitas no. 2 – 15 menggunakan cara yang sama.

Lampiran .10

Hasil Uji Validitas Persepsi Mahasiswa Tentang Pembelajaran Klinik

G.

Correlations

No. Item	Analisis	R _{hitung}	R _{tabel}	Keterangan
1	Pearson Correlation	.484	0.361	Valid
2	Pearson Correlation	.749	0.361	Valid
3	Pearson Correlation	.645	0.361	Valid
4	Pearson Correlation	.502	0.361	Valid
5	Pearson Correlation	.391	0.361	Valid
6	Pearson Correlation	.565	0.361	Valid
7	Pearson Correlation	.584	0.361	Valid
8	Pearson Correlation	.400	0.361	Valid
9	Pearson Correlation	.203	0.361	Tidak Valid
10	Pearson Correlation	.242	0.361	Tidak Valid
11	Pearson Correlation	.455	0.361	Valid
12	Pearson Correlation	.599	0.361	Valid
13	Pearson Correlation	.700	0.361	Valid
14	Pearson Correlation	.562	0.361	Valid
15	Pearson Correlation	.652	0.361	Valid
16	Pearson Correlation	.187	0.361	Tidak Valid
17	Pearson Correlation	.267	0.361	Tidak Valid
18	Pearson Correlation	.396	0.361	Valid
19	Pearson Correlation	.473	0.361	Valid
20	Pearson Correlation	.642	0.361	Valid
21	Pearson Correlation	.371	0.361	Valid
22	Pearson Correlation	.577	0.361	Valid
23	Pearson Correlation	.030	0.361	Tidak Valid
24	Pearson Correlation	.590	0.361	Valid
25	Pearson Correlation	.442	0.361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson yang dibantu dengan menggunakan Program statistik SPSS dapat diketahui bahwa **dari 25 pernyataan, 5 (9,10,16,17,23) dinyatakan tidak valid**, karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5% dan $N = 30$ dengan nilai kritis 0,361.

H.

I.

J. Contoh Perhitungan Uji Validitas Hasil Try Out

K. Persepsi Mahasiswa Tentang Pembelajaran Klinik

Item No. 1

$$r_{xy} = \frac{N \sum X Y - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$
$$r_{xy} = \frac{(30 \times 8.705) - (92 \times 2.797)}{\sqrt{[(30 \times 302) - (92)^2][(30 \times 264.269) - (2.797)^2]}}$$

$$r_{xy} = 0,484$$

Dari Hasil Perhitungan diperoleh r-hitung sebesar 0.484. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan r-tabel pada tingkat signifikansi 5% dan n = 30 dan diperoleh hasil sebesar 0.361. Karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ atau $0.484 > 0.361$ maka item pernyataan tersebut **Valid**.

Untuk perhitungan validitas no. 2 – 25 menggunakan cara yang sama.

Hasil Uji Validitas Kinerja Mahasiswa

L.

Correlations

No. Item	Analisis	R _{hitung}	R _{tabel}	Keterangan
1	Pearson Correlation	.402	0.361	Valid
2	Pearson Correlation	.432	0.361	Valid
3	Pearson Correlation	.615	0.361	Valid
4	Pearson Correlation	.210	0.361	Tidak Valid
5	Pearson Correlation	.418	0.361	Valid
6	Pearson Correlation	.391	0.361	Valid
7	Pearson Correlation	.413	0.361	Valid
8	Pearson Correlation	.525	0.361	Valid
9	Pearson Correlation	.411	0.361	Valid
10	Pearson Correlation	.482	0.361	Valid
11	Pearson Correlation	.436	0.361	Valid
12	Pearson Correlation	.405	0.361	Valid
13	Pearson Correlation	.508	0.361	Valid
14	Pearson Correlation	.602	0.361	Valid
15	Pearson Correlation	.380	0.361	Valid
16	Pearson Correlation	.430	0.361	Valid
17	Pearson Correlation	.591	0.361	Valid
18	Pearson Correlation	.409	0.361	Valid
19	Pearson Correlation	-.009	0.361	Tidak Valid
20	Pearson Correlation	.476	0.361	Valid
21	Pearson Correlation	.384	0.361	Valid
22	Pearson Correlation	.373	0.361	Valid
23	Pearson Correlation	.056	0.361	Tidak Valid
24	Pearson Correlation	.393	0.361	Valid
25	Pearson Correlation	.418	0.361	Valid
26	Pearson Correlation	.378	0.361	Valid
27	Pearson Correlation	.467	0.361	Valid
28	Pearson Correlation	.494	0.361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *product moment* dari Pearson yang dibantu dengan menggunakan Program statistik SPSS dapat diketahui bahwa **dari 28 pernyataan, 3 (4,19,23) dinyatakan tidak valid**, karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5% dan $N = 30$ dengan nilai kritis 0,361.

M.

N.

O. Contoh Perhitungan Uji Validitas Hasil Try Out

P. Kinerja mahasiswa

Item No. 1

$$r_{xy} = \frac{N \sum X Y - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$
$$r_{xy} = \frac{(30 \times 875) - (29 \times 809)}{\sqrt{[(30 \times 49) - (29)^2][(30 \times 24.373) - (809)^2]}}$$
$$r_{xy} = 0,402$$

Dari Hasil Perhitungan diperoleh r-hitung sebesar 0.402. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan r-tabel pada tingkat signifikansi 5% dan n = 30 dan diperoleh hasil sebesar 0.361. Karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ atau $0.402 > 0.361$ maka item pernyataan tersebut **Valid**.

Untuk perhitungan validitas no. 2 – 28 menggunakan cara yang sama.

Lampiran .12

Uji Reliabilitas Pengetahuan Mahasiswa
Tentang Dokumentasi Keperawatan

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.680	12

Dari Hasil Perhitungan diperoleh Reliabilitas sebesar 0,680. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan dengan r tabel pada tingkat signifikansi 5% dengan $n = 30$ dan diperoleh nilai kritis sebesar 0,361. Karena $r_{11} > r_t$ atau $0,680 > 0,361$ maka item pertanyaan tersebut **Reliabel**.

Lampiran .13

Uji Reliabilitas Instrumen Persepsi Mahasiswa Tentang Pembelajaran Klinik

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	20

Dari Hasil Perhitungan diperoleh Reliabilitas sebesar 0,878. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan dengan r tabel pada tingkat signifikansi 5% dengan $n = 30$ dan diperoleh nilai kritis sebesar 0,361. Karena $r_{11} > r_t$ atau $0,878 > 0,361$ maka item pernyataan angket tersebut **Reliabel**

Uji Reliabilitas Instrumen Kinerja Mahasiswa

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.835	25

Dari Hasil Perhitungan diperoleh Reliabilitas sebesar 0,835. Hasil tersebut kemudian dikonsultasikan dengan r tabel pada tingkat signifikansi 5% dengan $n = 30$ dan diperoleh nilai kritis sebesar 0,361. Karena $r_{11} > r_t$ atau $0,835 > 0,361$ maka item pernyataan angket tersebut **Reliabel**.

Lampiran : 15

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada

Yth.Sdr/SdriMahasiswa/wi Semester
III Prodi Keperawatan Magelang

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Sunarmi

NIM : S540907022

Pendidikan : Magister Kedokteran Keluarga Minat Pendidikan Profesi
Kesehatan UNS

Akan mengadakan penelitian Thesis dengan Judul “Hubungan antara Persepsi mahasiswa terhadap Pembelajaran Klinik dan Pengetahuan tentang Dokumentasi Proses Perawatan dengan Kinerja Mahasiwa Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Prodi Keperawatan Magelang “.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Sdr/Sdri sebagai responden. Oleh karena itu, dengan ini peneliti memohon ijin kepada Sdr/Sdri agar bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan dan menjawab semua pertanyaan yang telah tersedia . Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan kami jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian, atas kerjasama saya ucapkan terima kasih.

Magelang, Januari 2009
Hormat Saya

S u n a r m i

Lampiran : 16

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Magelang, Januari 2009

Kepada Yth, :

Bapak / Ibu Pembimbing Praktek

Klinik Prodi Keperawatan Magelang

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang akan kami lakukan di Prodi Keperawatan Magelang Politeknik Kesehatan Depkes Semarang untuk menyusun penelitian yang berjudul “ Hubungan antara Persepsi mahasiswa terhadap Pembelajaran Klinik dan Pengetahuan tentang Dokumentasi Proses Perawatan dengan Kinerja Mahasiswa dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Prodi Keperawatan Magelang “, Maka untuk memperoleh data yang diperlukan, kami mohon kesediaan bapak/Ibu untuk menilai lembar kerja mahasiswa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kelapangan Bapak/Ibu Pembimbing Praktek Klinik , kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Sunarmi
Peneliti

Lampiran .17

Hasil Skor Instrumen Persepsi Mahasiswa Terhadap
Pembelajaran Klinik

No. Res	Nomor Butir Item																				SKOR
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	73
2	4	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	72
3	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	5	4	5	4	5	4	87
4	5	4	2	2	4	2	2	4	3	2	4	2	4	4	2	2	1	4	3	1	57
5	4	4	4	2	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	51
6	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	72
7	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	5	5	4	2	68
8	5	4	5	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	5	2	2	5	3	5	2	72
9	3	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	4	3	2	2	4	5	4	3	3	60
10	4	4	2	4	2	4	2	3	1	5	4	4	4	2	4	2	3	2	2	3	61
11	5	5	5	5	4	3	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68
12	3	2	2	3	3	4	2	2	1	4	4	4	2	4	3	4	4	4	5	4	64
13	5	5	5	5	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	78
14	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	79
15	5	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	77
16	5	5	4	5	4	4	2	5	2	5	4	3	4	2	2	4	2	1	2	1	66
17	3	2	3	2	3	5	3	2	1	2	2	4	2	4	5	5	5	5	5	5	68
18	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	5	5	1	4	5	5	5	4	5	89
19	2	2	2	3	2	3	5	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	67
20	5	5	4	4	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	4	2	2	3	65
21	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	73
22	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	1	3	2	4	3	3	3	52
23	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	63
24	5	4	5	5	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	79
25	5	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	72
26	5	4	4	5	4	5	5	3	3	3	4	2	2	2	5	5	2	3	2	3	71
27	4	2	4	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	50
28	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	2	67
29	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	72
30	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	76
31	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	73
32	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	71
33	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	73
34	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	79
35	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	76
36	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	74
37	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	74
38	2	2	2	4	2	4	1	2	3	2	2	3	4	2	3	3	4	2	4	3	54

39	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	75
40	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	3	67
41	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	72
42	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	68
43	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	67
44	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	88
45	4	4	5	3	4	3	3	3	1	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	66
46	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	73
47	4	4	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	73
48	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	70
49	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	77
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	66
51	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	4	3	67
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	67
53	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	69
54	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	71
55	2	2	4	4	4	2	2	3	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	64
56	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	76
57	5	4	4	4	5	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	81
58	4	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	62
59	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	4	55
60	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	72

Lampiran .18

Hasil Skor Instrumen Pengetahuan Mahasiswa
Tentang Dokumentasi Proses Perawatan

No. Resp.	Nomor Butir Item												SKOR TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4
2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7
3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8
4	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	8
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10
10	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	6
11	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4
12	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	8
13	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	5
14	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	8
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	8
16	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
17	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5
18	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	8
19	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	7
20	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5
21	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	7
22	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
23	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7
24	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
26	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
27	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9
28	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8
29	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9
30	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	9
31	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8
32	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10
33	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	8
34	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
35	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7
36	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9
37	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6
38	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5

39	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6
40	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	8
41	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	7
42	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8
43	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10
45	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4
46	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	6
47	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	7
48	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7
49	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8
50	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7
51	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
52	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6
53	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6
54	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5
55	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
56	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
57	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9
58	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
59	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	6
60	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9

Lampiran .19

Hasil Skor Instrumen Kinerja Mahasiswa
dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

No. Resp.	Nomor Butir soal															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
5	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
6	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1
7	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
8	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
9	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	2
10	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1
11	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1
12	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	2	1	1	1
13	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
14	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
15	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
16	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	1
17	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1
18	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
19	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
20	1	2	2	1	2	1	2	0	2	2	0	2	0	1	2	1
21	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2
22	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	2	1
23	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1
24	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
25	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
27	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2
28	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	2	2	2	1
29	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
30	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
31	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
32	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
33	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
34	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0
35	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
36	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
37	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
38	1	1	0	2	1	2	2	2	1	1	0	2	1	1	2	2

39	2	1	0	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
Nomor Butir Item																
17	18	19	20	21	22	23	24	25	SKOR TOTAL							
2	0	2	1	1	0	1	2	2	35							
2	2	2	1	2	1	1	2	2	37							
2	2	1	2	2	0	2	2	2	40							
1	1	1	1	1	1	1	2	2	28							
2	1	1	1	1	2	2	2	1	38							
2	1	1	1	1	1	0	1	2	32							
2	2	2	1	2	1	1	2	2	37							
2	2	2	1	2	1	1	2	2	37							
1	1	1	1	1	2	1	2	2	29							
2	2	1	1	1	0	0	1	1	26							
2	1	1	1	1	1	1	1	2	35							
2	1	0	1	1	1	1	1	1	28							
1	1	0	1	1	2	1	2	2	32							
1	1	1	1	1	1	2	1	2	37							
1	1	1	0	1	1	1	1	2	34							
1	1	0	1	1	1	1	1	2	27							
2	2	1	1	1	0	0	1	1	26							
1	1	2	1	2	2	1	2	1	40							
2	2	1	1	1	1	2	1	2	36							
1	1	0	1	1	1	1	1	1	29							
1	2	2	1	1	2	2	2	1	41							
1	1	0	2	1	1	0	1	2	29							
1	2	2	2	1	2	1	1	2	39							
2	2	1	1	1	1	1	2	2	38							
2	1	2	2	2	2	2	2	2	47							
2	1	2	2	2	2	2	2	2	47							
2	2	1	2	1	2	2	0	2	29							
2	1	2	1	1	1	2	2	0	33							
2	2	2	1	2	1	1	2	2	37							
2	1	2	2	2	2	1	1	2	45							
2	2	2	2	2	1	1	2	2	43							
2	1	2	2	2	1	1	2	2	44							
0	2	2	1	1	1	0	2	2	38							
1	1	2	1	2	2	0	2	2	41							
2	2	2	1	2	2	0	2	2	44							
2	2	2	1	2	2	0	2	2	43							
1	1	1	1	2	1	1	1	2	36							
0	1	1	0	1	1	0	1	1	27							
1	2	1	0	1	2	0	1	2	34							
0	1	2	1	1	2	2	1	1	34							
1	2	1	0	2	2	1	1	1	37							
1	2	2	1	2	1	1	2	2	43							
1	1	2	1	2	2	2	2	2	42							

	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50						
40	2	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1
41	1	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
42	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
43	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	1	1	0	1	2	1	1	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0
46	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
47	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
48	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
49	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1
51	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2
52	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
53	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
54	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	2	1	1
55	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	2	1
56	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
57	2	1	1	0	2	1	2	2	2	1	0	2	2	1	2	1	1
58	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1
59	2	1	0	2	2	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1
60	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	0	2	2

1	2	1	0	2	2	1	1	1	37
1	2	2	1	2	1	1	2	2	43
1	1	2	1	2	2	2	2	2	42
2	2	2	2	2	2	2	2	2	50
1	2	1	2	2	2	2	2	2	33
1	2	0	0	2	0	0	2	0	37
2	2	1	1	1	1	1	2	2	38
2	2	1	1	1	1	1	2	2	38
1	1	1	1	1	1	1	2	2	37
1	1	1	1	1	1	1	2	2	33
1	1	1	1	1	1	2	2	2	33
1	1	1	1	1	1	1	2	2	31
1	1	1	1	2	1	0	1	1	29
1	1	1	1	2	1	0	0	2	28
1	1	1	1	0	0	0	0	1	21
1	1	1	1	1	1	1	2	2	35
2	2	2	1	2	2	2	2	2	39
0	1	2	1	2	1	1	2	2	32
0	2	1	1	1	1	1	2	2	28
2	1	1	1	1	1	2	1	1	37

Lampiran .20

Rekapitulasi data Penelitian

NO	X1	X2	Y
1	73	4	35
2	72	7	37
3	87	8	40
4	57	7	28
5	51	8	38
6	72	10	32
7	68	11	37
8	72	10	37
9	60	10	29
10	61	6	26
11	68	4	35
12	64	8	28
13	78	5	32
14	79	8	37
15	77	8	34
16	66	4	27
17	68	5	26
18	89	8	40
19	67	7	36
20	65	5	29
21	73	7	41
22	52	5	29
23	63	7	39
24	79	9	38
25	72	11	47
26	71	10	47
27	50	9	29
28	67	8	33
29	72	9	37
30	76	9	45
31	73	8	43
32	71	10	44
33	73	8	38
34	79	8	41
35	76	7	44
36	74	9	43
37	74	6	36
38	54	5	27
39	75	6	34
40	67	8	34
41	72	7	37
42	68	8	43
43	67	8	42

44	88	10	50
45	66	4	33
46	73	6	37
47	73	7	38
48	70	7	38
49	77	8	37
50	66	7	33
51	67	4	33
52	67	6	31
53	69	6	29
54	71	5	28
55	64	3	21
56	76	2	35
57	81	9	39
58	62	4	32
59	55	6	28
60	72	9	37

Lampiran .21

Tabel Kerja Analisis Regresi Dan Korelasi Ganda

No	X_1	X_2	Y	X_1^2	X_2^2	Y^2	X_1Y	X_2Y	X_1X_2
1	73	4	35	5329	16	1225	2555	140	292
2	72	7	37	5184	49	1369	2664	259	504
3	87	8	40	7569	64	1600	3480	320	696
4	57	7	28	3249	49	784	1596	196	399
5	51	8	38	2601	64	1444	1938	304	408
6	72	10	32	5184	100	1024	2304	320	720
7	68	11	37	4624	121	1369	2516	407	748
8	72	10	37	5184	100	1369	2664	370	720
9	60	10	29	3600	100	841	1740	290	600
10	61	6	26	3721	36	676	1586	156	366
11	68	4	35	4624	16	1225	2380	140	272
12	64	8	28	4096	64	784	1792	224	512
13	78	5	32	6084	25	1024	2496	160	390
14	79	8	37	6241	64	1369	2923	296	632
15	77	8	34	5929	64	1156	2618	272	616
16	66	4	27	4356	16	729	1782	108	264
17	68	5	26	4624	25	676	1768	130	340
18	89	8	40	7921	64	1600	3560	320	712
19	67	7	36	4489	49	1296	2412	252	469
20	65	5	29	4225	25	841	1885	145	325
21	73	7	41	5329	49	1681	2993	287	511
22	52	5	29	2704	25	841	1508	145	260
23	63	7	39	3969	49	1521	2457	273	441
24	79	9	38	6241	81	1444	3002	342	711
25	72	11	47	5184	121	2209	3384	517	792
26	71	10	47	5041	100	2209	3337	470	710
27	50	9	29	2500	81	841	1450	261	450
28	67	8	33	4489	64	1089	2211	264	536
29	72	9	37	5184	81	1369	2664	333	648
30	76	9	45	5776	81	2025	3420	405	684
31	73	8	43	5329	64	1849	3139	344	584
32	71	10	44	5041	100	1936	3124	440	710
33	73	8	38	5329	64	1444	2774	304	584
34	79	8	41	6241	64	1681	3239	328	632
35	76	7	44	5776	49	1936	3344	308	532
36	74	9	43	5476	81	1849	3182	387	666
37	74	6	36	5476	36	1296	2664	216	444
38	54	5	27	2916	25	729	1458	135	270
39	75	6	34	5625	36	1156	2550	204	450
40	67	8	34	4489	64	1156	2278	272	536
41	72	7	37	5184	49	1369	2664	259	504
42	68	8	43	4624	64	1849	2924	344	544
43	67	8	42	4489	64	1764	2814	336	536

44	88	10	50	7744	100	2500	4400	500	880
45	66	4	33	4356	16	1089	2178	132	264
46	73	6	37	5329	36	1369	2701	222	438
47	73	7	38	5329	49	1444	2774	266	511
48	70	7	38	4900	49	1444	2660	266	490
49	77	8	37	5929	64	1369	2849	296	616
50	66	7	33	4356	49	1089	2178	231	462
51	67	4	33	4489	16	1089	2211	132	268
52	67	6	31	4489	36	961	2077	186	402
53	69	6	29	4761	36	841	2001	174	414
54	71	5	28	5041	25	784	1988	140	355
55	64	3	21	4096	9	441	1344	63	192
56	76	2	35	5776	4	1225	2660	70	152
57	81	9	39	6561	81	1521	3159	351	729
58	62	4	32	3844	16	1024	1984	128	248
59	55	6	28	3025	36	784	1540	168	330
60	72	9	37	5184	81	1369	2664	333	648
Σ	4189	428	2133	296455	3306	77987	150607	15641	30119

Lampiran 22.

Deskripsi Data Penelitian

Frequencies

Statistics

		Persepsi Mahasiswa (X1)	Pengetahuan Mhs (X2)	Kinerja Mhs (Y)
N	Valid	60	60	60
	Missing	0	0	0
Mean		69.8167	7.1333	35.5500
Std. Error of Mean		1.06206	.26730	.78093
Median		71.0000	7.0000	36.5000
Mode		72.00	8.00	37.00
Std. Deviation		8.22664	2.07051	6.04902
Variance		67.678	4.287	36.591
Minimum		50.00	2.00	21.00
Maximum		89.00	11.00	50.00
Percentiles	25	66.0000	6.0000	31.2500
	50	71.0000	7.0000	36.5000
	75	74.0000	8.7500	39.0000

Lampiran 23.

Pengujian Persyaratan Analisis

Uji Normalitas

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

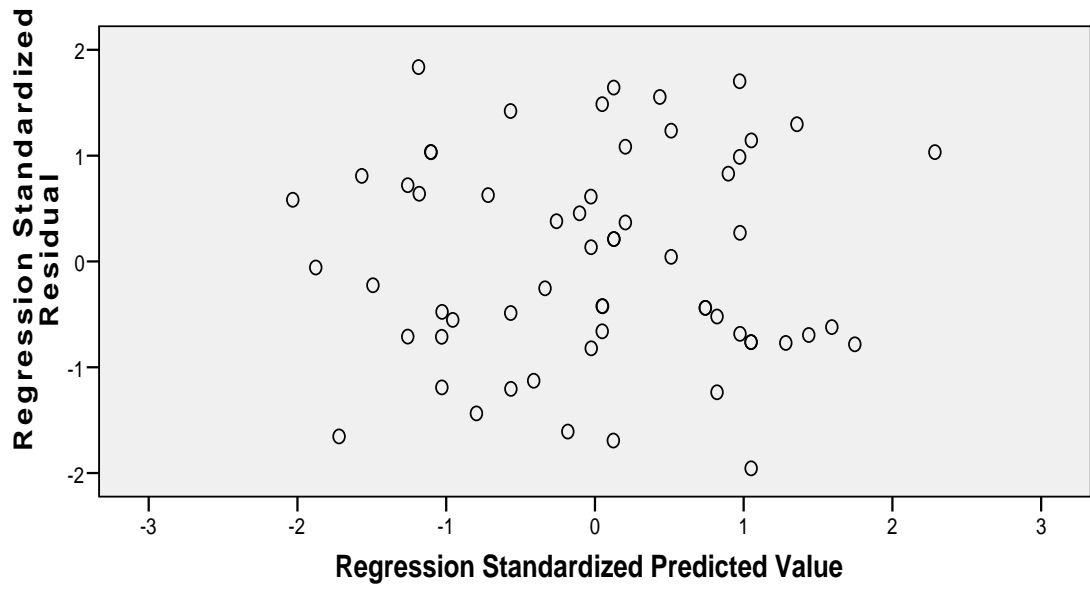
		Persepsi Mahasiswa (X1)	Pengetahuan Mhs (X2)	Kinerja Mhs (Y)
N		60	60	60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	69.8167	7.1333	35.5500
	Std. Deviation	8.22664	2.07051	6.04902
Most Extreme Differences	Absolute	.105	.146	.095
	Positive	.083	.088	.094
	Negative	-.105	-.146	-.095
Kolmogorov-Smirnov Z		.811	1.128	.734
Asymp. Sig. (2-tailed)		.527	.157	.655

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Uji Linearitas

Dependent Variable: Kinerja Mhs (Y)



Lampiran 24.

Hasil Pengujian Hipotesis Penelitian

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kinerja Mhs (Y)	35.5500	6.04902	60
Persepsi Mahasiswa (X1)	69.8167	8.22664	60
Pengetahuan Mhs (X2)	7.1333	2.07051	60

Correlations

		Kinerja Mhs (Y)	Persepsi Mahasiswa (X1)	Pengetahuan Mhs (X2)
Pearson Correlation	Kinerja Mhs (Y)	1.000	.575	.576
	Persepsi Mahasiswa (X1)	.575	1.000	.236
	Pengetahuan Mhs (X2)	.576	.236	1.000
Sig. (1-tailed)	Kinerja Mhs (Y)	.	.000	.000
	Persepsi Mahasiswa (X1)	.000	.	.035
	Pengetahuan Mhs (X2)	.000	.035	.
N	Kinerja Mhs (Y)	60	60	60
	Persepsi Mahasiswa (X1)	60	60	60
	Pengetahuan Mhs (X2)	60	60	60

Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengetahuan Mhs (X2), Persepsi Mahasiswa (X1)(a)	.	Enter

a All requested variables entered.

b Dependent Variable: Kinerja Mhs (Y)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.732 ^a	.536	.519	4.19346	1.494

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan Mhs (X2), Persepsi (X1)

b. Dependent Variable: Kinerja Mhs (Y)

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1156.497	2	578.249	32.883	.000 ^a
	Residual	1002.353	57	17.585		
	Total	2158.850	59			

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan Mhs (X2), Persepsi Mahasiswa (X1)

b. Dependent Variable: Kinerja Mhs (Y)

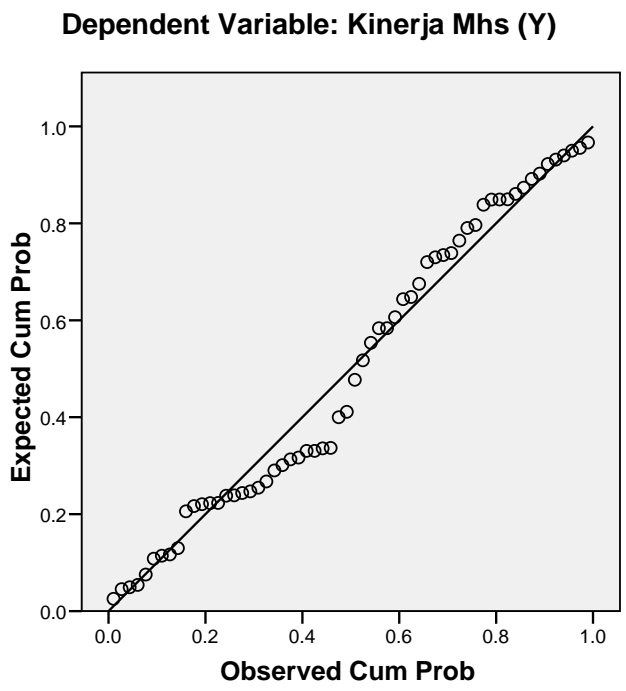
Residuals Statistics(a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	26.5557	45.6683	35.5500	4.42737	60
Std. Predicted Value	-2.032	2.285	.000	1.000	60
Standard Error of Predicted Value	.543	1.645	.895	.282	60
Adjusted Predicted Value	26.2811	45.1174	35.5485	4.45707	60
Residual	-8.19999	7.70070	.00000	4.12178	60
Std. Residual	-1.955	1.836	.000	.983	60
Stud. Residual	-2.005	1.960	.000	1.011	60
Deleted Residual	-8.62453	8.76923	.00155	4.36564	60
Stud. Deleted Residual	-2.062	2.011	.001	1.021	60
Mahal. Distance	.006	8.094	1.967	1.946	60
Cook's Distance	.000	.178	.020	.030	60
Centered Leverage Value	.000	.137	.033	.033	60

a. Dependent Variable: Kinerja Mhs (Y)

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Dependent Variable: Kinerja Mhs (Y)

