UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 190.1 /II.3.AU/F/FIK/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Direktur RSUD. Haji Surabaya.
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

Nama	:	**Deny Aufi Saputri.**
NIM	:	20141660037
Judul Skripsi	:	Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Discharge Planning.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi **di RSUD. Haji Surabaya.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.
Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 6 Maret 2018
Wakil Dekan 1,

Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes.
NIP : 197412292005012001

Tembusan:
1. Kabid Diklat.
2. Kabid Keperawatan.
3. Kepala Ruang.

Kuryawan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 186.3 /II.3.AU/F/FIK/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RSU. Haji Surabaya.
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

Nama	:	**DENY AUFI SAPUTRI.**
NIM	:	20141660037.
Judul Skripsi	:	Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Pelaksanaan Discharge Planning.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 bulan **di RSU. Haji Surabaya.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 2 Juli 2018
Dekan,

Dr. Muntlakir, S. Kep Ns., M Kep
NIP. 197403232005011002

Tembusan:
1. Kabid Diklat.
2. Kabid Keperawatan.
3. Kepala Ruang.

186

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR

RUMAH SAKIT HAJI SURABAYA

Jl. Manyar Kertoadi Telp. 5924000 Surabaya

LEMBAR DISPOSISI

Surat dari	: UNMUH Sby	Diterima tanggal	: 4 Juli '18
Tanggal Surat	: 2 Juli '18	Nomor Agenda	: 074/ 1478 /304/2018
Nomor Surat	: 186.3/II.3.AU/F/FIK/2018	Diserahkan kepada	: 1. Direktur
Perihal	:		2. Wadir UK
Permohonan Ijin Penelitian			3. Wadir Yan.Med
			4. Wadir Jang.Med
			5. Kabid Diklit

Isi Disposisi

5/7 '18 Kasie Litbang

mohon difasilitas

6/7 '18 Kpd. Yth. Ka. Instalasi Rawat Inap

DH, Mohon Persetujuan untuk permohonan ijin Penelitian

11/7 '18 Kpd Yth Kasie Litbang

Menyetujui dilakukan penelitian

(dr Ionya RV 8)

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bernama Deny Aufi Saputri, NIM 20141660037 adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk dapat menyelesaikan tugas akhir. Adapun judul penelitian saya adalah **"HUBUNGAN SUPERVISI KEPERAWATAN DENGAN KUALITAS KINERJA PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING DI RUANG RAWAT INAP RSUD HAJI SURABAYA"**.

Saya memohon bantuan Bapak, Ibu, dan Saudara/i sekalian agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Saya sangat berharap agar Bapak, Ibu dan Saudara/i sekalian dapat mengisi lembar kuesioner yang telah saya siapkan dengan jujur dan terbuka serta tanpa tekanan.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan Bapak, Ibu dan Saudara/i akan dirahasiakan oleh peneliti.

Partisipasi anda dalam mengisi lembar kuesioner ini sangat saya hargai dan sebelumnya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Juni 2018

Hormat saya,

DENY AUFI SAPUTRI

NIM. 20141660037

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Deny Aufi Saputri Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang berjudul **"HUBUNGAN SUPERVISI KEPERAWATAN DENGAN KUALITAS KINERJA PELAKSANAAN DISCHARGE PALNNING DI RUANG RAWAT INAP RSUD HAJI SURABAYA"** atas responden :

A. Identitas Ketua Tim Perawat

Nama :

Alamat :

Usia : tahun

Menyatakan Setuju/Tidak Setuju*) dengan sukarela ikut berperan sebagai responden dan menandatangani lembar persetujuan ini, menunjukkan bahwa saya telah diberikan informasi tentang penelitian ini.

*) Coret yang tidak perlu

Surabaya, 2018

Responden,

_____

Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda check (√) pada jawaban yang tersedia sesuai jawaban yang Saudara pilih.

2. Mohon untuk TIDAK mengosongkan jawaban pada setiap pertanyaan.

Pilihlah jawaban:

Ya : Pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi yang dialami / dirasakan perawat saat ini

Tidak : Pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kondisi yang dialami / dirasakan perawat saat ini

Nama :

Lama menjadi katim :

Pendidikan terakhir :

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apakah kepala ruangan melaksanakan supervisi?		
2.	Adakah format baku untuk supervisi setiap tindakan?		
3.	Apakah kepala ruangan melaksanakan supervisi pada tindakan *discharge planning*?		
4.	Apakah kepala ruangan menilai pelaksanaan discharge planning dengan menggunakan instrumen?		
5.	Apakah kepala ruang mengevaluasi tindakan discharge planning yang anda kerjakan?		
6.	Apakah kepala ruangan dapat menjawab kesulitan anda dalam pelaksanaan discharge planning?		
7.	Saat terjadi permasalahan pada pelaksanaan discharge planning, kepala ruangan dapat memecahkan masalah tersebut		
8.	Adakah pengawasan dari kepala ruangan dalam pelaksanaan discharge planning?		
9.	Apakah kepala ruangan memberikan penjelasan tentang pelaksanaan discharge planning?		
10.	Apakah kepala ruangan memberikan bimbingan kepada perawat dalam pelaksanaan discharge planning?		
11.	Apakah kepala ruangan memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang *discharge planning*?		
12.	Apakah kepala ruangan memberikan saran atau masukan untuk kegiatan *discharge planning* yang anda lakukan?		
13.	Apakah ada teguran dari kepala ruangan jika anda lalai dalam pelaksanaan discharge planning?		
14.	Apakah kepala ruangan memberikan umpan balik yang konstruktif dalam pelaksanaan discharge planning?		
15.	Apakah kepala ruangan memberikan waktu khusus untuk membimbing anda dalam pelaksanaan discharge planning?		
16.	Apakah kepala ruangan mengevaluasi pelaksanaan health education?		
17.	Apakah kepala ruangan memberikan bantuan bila anda menemukan kesulitan dalam pelaksanaan *discharge planning*?		
18.	Apakah kepala ruangan memberikan motivasi kepada perawat untuk meningkatkan pelaksanaan *discharge planning*?		

PANDUAN OBSERVASI (Berdasarkan SOP DP RSUD haji Surabaya)
KUALITAS KINERJA PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING

Petunjuk pengisian:
tanda check (√) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan hasil yang diobservasi.

Pilihan jawaban:
Ya dilakukan : Bila pelaksanaan discharge planning dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan sesuai dengan pernyataan dengan aspek yang dinilai
Tidak dilakukan : Bila pelaksanaan discharge planning tidak dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan tidak sesuai dengan pernyataan dengan aspek yang dinilai

Nama katim :
Ruangan :

No.	Aspek yang dinilai	Dilakukan	
		Ya	**Tidak**
A.	**Potensi Diri**		
1.	Perawat melakukan pengkajian kebutuhan pendidikan kesehatan : a. Proses penyakit b. Obat-obatan c. Prosedur, cara perawatan d. Pencegahan faktor risiko e. Lingkungan yang perlu dipersiapkan f. Rencana tindak lanjut g. Support sistem		
2.	Perawat memberikan pemahaman dan penjelasan tentang fisioterapi dan ahli gizi kepada pasien/keluarga		
B.	**Proses Kerja**		
3.	Perawat melakukan pengkajian fisik dan psikososial pada pasien		
4.	Perawat melakukan pengkajian status fungsional		
5.	Perawat melaksanakan pendidikan kesehatan tentang proses penyakit (sesuai dengan penyakit pasien), meliputi : a. Pengertian, penyebab, tanda dan gejala b. Faktor resiko c. Komplikasi		
6.	Perawat melaksanakan/memberikan pendidikan kesehatan tentang obat-obatan		

7.	Perawat melaksanakan/memberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan		
8.	Perawat melaksanakan/memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan diagnostik		
9.	Perawat melaksanakan/memberikan pendidikan kesehatan tentang rehabilitasi		
10.	Perawat melaksanakan pendidikan kesehatan tentang perawatan dalam personal hygiene, perubahan posisi pasien, pencegahan jatuh, latihan ROM, dan teknik relaksasi		
11.	Perawat melaksanakan/memberikan pendidikan tentang modifikasi gaya hidup a. Pengaturan diet (sesuai faktor risiko) b. Aktifitas fisik c. Merokok d. Penggunaan alkohol dan obat-obatan		
C.	**hasil kerja optimal**		
12.	Perawat mampu memberikan saran untuk modifikasi lingkungan pasien setelah pulang dari rumah sakit		
13.	Perawat menghasilkan rencana perawatan lanjutan pasien a. Bantuan ADL b. Jadwal kontrol		
D.	**Antusiasme**		
14.	Perawat berdiskusi dengan pasien/keluarga tentang pengawasan pasien setelah pulang, tentang obat, diet, aktivitas dan peningkatan status fungsional		
15.	Perawat berdiskusi dengan pasien/keluarga tentang support system keluarga, financial dan alat/transportasi yang akan digunakan pasien		

Keterangan:
Dilakukan = nilai 1
Tidak dilakukan = nilai 0

LAMPIRAN 8 Data Demografi

Pendidikan katim		
marwah 1	pendidikan	Kode
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
3	D3 Keperawatan	2
4	D3 Keperawatan	2
5	D3 Keperawatan	2
marwah 2		
1	S1 Keperawatan	1
2	S1 Keperawatan	1
3	D3 Keperawatan	2
4	D3 Keperawatan	2
5	D3 Keperawatan	2
6	D3 Keperawatan	2
marwah 3		
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
3	D3 Keperawatan	2
4	D3 Keperawatan	2
marwah 4		
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
3	D3 Keperawatan	2

Lama kerja

marwah 1	lama kerja	kategori
1	5 tahun	3
2	4 tahun	2
3	5 tahun	3
4	4 tahun	2
5	1 tahun	1
marwah 2	lama kerja	kategori
1	10 tahun	5
2	10 tahun	5
3	9 tahun	5
4	8 tahun	4
5	12 tahun	6
6	10 tahun	5
marwah 3	lama kerja	kategori
1	15 tahun	6
2	5 tahun	3
3	3 tahun	2
4	2 tahun	1
marwah 4	lama kerja	kategori
1	5 tahun	3
2	10 tahun	5
3	7 tahun	4
4	1 tahun	1

4	D3 Keperawatan	2
shofa 3		
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
3	D3 Keperawatan	2
4	D3 Keperawatan	2
shofa 4		
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
3	D3 Keperawatan	2
al-aqsho 3		
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
al-aqsho 4		
1	S1 Keperawatan	1
2	S1 Keperawatan	1
3	D3 Keperawatan	2
4	D3 Keperawatan	2
5	D3 Keperawatan	2
6	D3 Keperawatan	2
al-aqsho 5		
1	S1 Keperawatan	1
2	D3 Keperawatan	2
al-aqsho 6		
1	S1 Keperawatan	1
2	S1 Keperawatan	1

shofa 3	lama kerja	kategori
1	1 tahun	1
2	3 tahun	2
3	6 tahun	3
4	5 tahun	3
shofa 4	lama kerja	kategori
1	3 tahun	2
2	3 tahun	2
3	3 tahun	2
al-aqsho 3	lama kerja	kategori
1	5 tahun	3
2	4 tahun	2
al-aqsho 4	lama kerja	kategori
1	3 tahun	2
2	3 tahun	2
3	2 tahun	1
4	4 tahun	2
5	2 tahun	1
6	10 tahun	5
al-aqsho 5	lama kerja	kategori
1	3 tahun	2
2	2 tahun	1
al-aqsho 6	lama kerja	kategori
1	3 tahun	2
2	5 tahun	3
3	4 tahun	2

3	D3 Keperawatan	2
4	D3 Keperawatan	2

4	2 tahun	1

KETERANGAN :

Pendidikan perawat
1 = S1 Keperawatan
2 = D3 Keperawatan

Lama Kerja
1 = 1-2 tahun
2 = 3-4 tahun
3 = 5-6 tahun
4 = 7-8 tahun
5 = 9-10 tahun
6 = 11-15 tahun

Lampiran 10

Frequencies

Statistics

		ruangan	sv_kep	disc_plan
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0

Frequency Table

ruangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	marwah1	5	12.5	12.5	12.5
	marwah2	6	15.0	15.0	27.5
	marwah3	4	10.0	10.0	37.5
	marwah4	4	10.0	10.0	47.5
	shofa3	4	10.0	10.0	57.5
	shofa4	3	7.5	7.5	65.0
	alaqsho3	2	5.0	5.0	70.0
	alaqsho4	6	15.0	15.0	85.0
	alaqsho5	2	5.0	5.0	90.0
	alaqsho6	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

sv_kep

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	8	20.0	20.0	20.0
	cukup	31	77.5	77.5	97.5
	kurang	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

disc_plan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	27.5	27.5	27.5
	cukup	29	72.5	72.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Nonparametric Correlations

Correlations

			sv_kep	disc_plan
Spearman's rho	sv_kep	Correlation Coefficient	1.000	.525**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	40	40
	disc_plan	Correlation Coefficient	.525**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	40	40

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

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sv_kep * disc_plan	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

sv_kep * disc_plan Crosstabulation

			disc_plan		Total
			baik	Cukup	
sv_kep	baik	Count	6	2	8
		% within sv_kep	75.0%	25.0%	100.0%
	cukup	Count	5	26	31
		% within sv_kep	16.1%	83.9%	100.0%
	kurang	Count	0	1	1
		% within sv_kep	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	11	29	40
		% within sv_kep	27.5%	72.5%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.[a]
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.472			.003
Interval by Interval	Pearson's R	.518	.141	3.728	.001[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.525	.144	3.798	.001[c]
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Frequencies

Statistics

pendidikan_katim

N	Valid	40
	Missing	0

pendidikan_katim

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1 keperawatan	13	32.5	32.5	32.5
	D3 keperawatan	27	67.5	67.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

lama_kerja

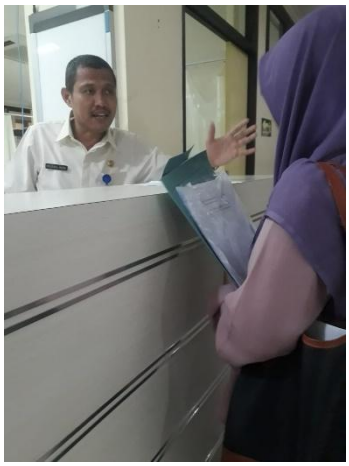
N	Valid	40
	Missing	0

lama_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 tahun	8	20.0	20.0	20.0
	3-4 tahun	14	35.0	35.0	55.0
	5-6 tahun	8	20.0	20.0	75.0
	7-8 tahun	2	5.0	5.0	80.0
	9-10 tahun	6	15.0	15.0	95.0
	>10 tahun	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

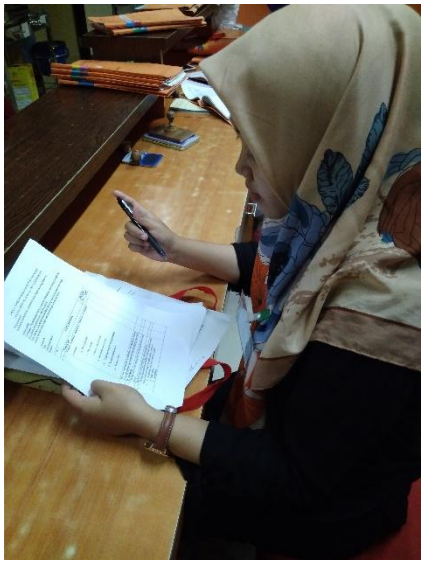
Dokumentasi

Perizinan pada kepala ruangan



Penyebaran Kuesioner kepada responden

Proses Penelitian



Lampiran

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Deny Aufi Saputri

NIM : 20141660037

Program Studi : S1 – Keperawatan

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalty Non- Eklusif (Non Exclusif Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul

"Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Exclusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk dalam pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya
Pada Tanggal : 12 Maret 2019
Yang menyatakan :

METERAI TEMPEL
TGL.
F2D44AFF901224475
6000
ENAM RIBU RUPIAH

(Deny Aufi Saputri)

HUBUNGAN SUPERVISI KEPERAWATAN DENGAN KUALITAS KINERJA PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING DI RUANG RAWAT INAP RSU HAJI SURABAYA

(The Correlation of Nursing Supervision with Nurse Performance Quality in Implementation of Discharge Planning in the Inpatient Room of RSU Haji Surabaya)

Deny Aufi Saputri, Ratna Agustin, S.kep., Ns., M.kep., Supatmi, S.kep., Ns., M.kes
Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

Abstrak

Pendahuluan: Kualitas kinerja yang kurang baik dalam pelaksanaan discharge planning yang dilakukan oleh perawat membuat pasien kurang memahami keadaan penyakitnya serta menambah angka rawatan ulang karena akan berdampak pada ketidaksiapan pasien dalam menghadapi pemulangan dari rumah sakit. Sebenarnya *discharge planning* dimulai saat pasien masuk ruang rawat inap hingga pasien pulang, sehingga dapat mengurangi LOS (*lenght of stay*) dan biaya pengobatan, hal tersebut merupakan salah satu indikator kualitas perawatan kesehatan. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *analitik corelation*, dengan pendekatan *cross sectional.* Sampel diambil sebanyak 40 responden dari 40 populasi dengan menggunakan teknik sampling jenuh. Instrumen pada penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesoiner dan observasi. Hasil analisa menunjukkan supervisi keperawatan kurang 2,5%, supervisi cukup 77,5% dan supervisi baik 22,0%. Kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* baik 27,5%, cukup 72,5%. Dari hasil uji statistik *Correlations Spearman's Rho* tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikan <0,05 yaitu sebesar 0,001 dengan *Correlation Coefficcent* cukup tinggi = 0,525 yang berarti variabel independent dan dependent mempunyai nilai signifikan, sehingga H1 diterima atau ada Hubungan Antara Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan *Discharge Planning.* **Kesimpulan:** Perlu adanya peningkatan supervisi keperawatan oleh kepala ruangan kepada perawat sehingga para perawat akan lebih memahami dan mampu menjaga kualitas pelaksanaan dari setiap proses keperawatan termasuk pelaksanaan *discharge planning*.

Kata kunci : *Supervisi keperawatan, Discharge planning, Kualitas kinerja*

HUBUNGAN SUPERVISI KEPERAWATAN DENGAN KUALITAS KINERJA PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING DI RUANG RAWAT INAP RSU HAJI SURABAYA

(The Correlation of Nursing Supervision with Nurse Performance Quality in Implementation of Discharge Planning in the Inpatient Room of RSU Haji Surabaya)

Deny Aufi Saputri, Ratna Agustin, S.kep., Ns., M.kep., Supatmi, S.kep., Ns., M.kes
Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Surabaya.

Abstract

Introduction : Poor quality performance in the discharge planning carried out by nurses makes patients less understanding the state of the disease and adds to the number of re-treatments because it will have an impact on patients' unpreparedness in facing repatriation from the hospital. Actually the discharge planning starts when the patient enters the inpatient room until the patient returns home, so that it can reduce LOS (length of stay) and medical expenses, this is one indicator of the quality of health care. So the purpose of this study was to determine the correlation of nurses 'supervision with the quality of nurses' performance in implementing discharge planning in the inpatient room of RSU Haji Surabaya. **Method :** The study design used analytical correlation, with a cross sectional approach. Samples were taken as many as 40 respondents from 40 populations using saturated sampling techniques. The instrument in this study was taken by using questionnaires and observations. The results of the analysis showed that nursing supervision was less than 2.5%, supervision was quite 77.5% and good supervision was 22.0%. The quality of nurse performance in the implementation of discharge planning is good 27.5%, quite 72.5%. From the results of the Correlations Spearman's Rho statistical test, it shows that the significant value <0.05, which is 0.001 with Correlation Coefficcent is quite high = 0.525, which means that the independent and dependent variables have significant values, so H1 is accepted or there is a Correlation Between Nursing Supervision and the Quality Performance of Nurses in Implementation of Discharge Planning. **Conclusion :** The conclusion of the study needs to be an increase in nursing supervision by the head of the room to nurses so that nurses will better understand and be able to maintain the quality of implementation of each nursing process including the implementation of discharge planning.

Keywords: Nursing supervision, discharge planning, quality of performance

PENDAHULUAN

Discharge Planning merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang harus dimulai atau diterapkan sejak pasien masuk dan dirawat inap di rumah sakit dengan tujuan untuk membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatannya. Shepperd, et.al (2004) menyatakan bahwa *discharge planning* memberikan efek berarti dalam menurunkan komplikasi penyakit, pencegahan kekambuhan dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

Perencanaan pemulangan (*Discharge Planning*) bagi pasien yang dirawat belum dilaksanakan secara optimal karena peran perawat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan rutinitas saja, yaitu hanya berupa

informasi tentang jadwal kontrol ulang (Nursalam, 2011; Nursalam 2015) Informasi hanya diberikan pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, padahal seharusnya discharge planning di mulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dirumah sakit haji Surabaya tentang pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat, di RSU Haji Surabaya pelaksanaan *discharge planning* dibagi menjadi 4 tahap pelaksanaan, tahap 1 saat penerimaan pasien baru, tahap 2 dan 3 saat pasien berada di ruang rawat inap atau selama perawatan, tahap 4 adalah menjelang pasien pulang yaitu penjelasan tentang jadwal kontrol, minum obat dll. Pada tahap 1 perawat melaksanakan *discharge planning* yang dilakukan bersamaan dengan pengkajian, namun pada tahap 2 dan 3 perawat pada beberapa ruangan menyatakan bahwa belum melaksanakannya dengan baik, seperti pada pelaksanaan *health education* tidak adanya penjadwalan secara khusus untuk pelaksanaan *health education* yang sesuai dengan penyakit pasien sedangkan pada teori konsep *discharge planning* dijelaskan bahwa pengkajian dilaksanakan untuk menentukan pendidikan kesehatan yang akan diterima pasien. Selain itu perawat menunggu pasien aktif bertanya. Kemudian adanya perawat yang lupa dalam memberikan informasi pada tahap 4 yaitu saat pemulangan pasien, sehingga mengharuskan pasien kembali lagi ke ruangan dan bertanya kepada perawat.

Laporan hasil praktek manajemen di beberapa ruangan rawat inap RSUD Dr. Soetomo seperti di Ruang Palem I oleh Putra, dkk (2011), di Ruang Pandan II oleh Ari, dkk (2011) dan di Ruang Boegenvile oleh Wulandari, dkk (2011) menunjukkan bahwa 100% perawat telah melaksanakan discharge planning namun hanya pada saat pasien pulang karena kurangnya pemahaman tentang prosedur pelaksanaan *discharge planning* dan beban kerja yang tinggi. Hal-hal tersebut menunjukkan bahwa sebenarnya telah terdapat sistem yang baik terhadap pelaksanaan *discharge planning* namun pelaksananya yang kadang tidak melaksanakan aturan dalam sistem tersebut atau tidak memahami mekanisme dalam pemberian *discharge planning* kepada pasien.

Uraian tersebut mengungkapkan bahwa supervisi sebagai cara untuk membina dan mengawasi perawat sehingga dapat memperbaiki pengetahuan serta meningkatkan kinerja, maka peneliti ingin menghubungkan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU haji Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian yang digunakan adalah *analitikcorelational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ketua tim perawat pada 10 ruang rawat inap RSU Haji Surabaya berjumlah 40 ketua tim perawat dengan sampel sebanyak 40 ketua tim perawat ruang rawat inap RSU haji Surabaya. Penentuan sampel dilakukan secara *non probability sampling*.

Persyaratan responden yang digunakan adalah sebagai berikut : 1. Berpendidikan formal pada jenjang S1 Keperawatan/D3 Keperawatan. PNS dengan golongan minimal III a, 3. Telah mendapatkan pelatihan menejemen bangsal, 4. lulus psikotes dan memiliki STR (registrasi perawat), 5. Dapat berkomunikasi dengan baik. Lokasi penelitian adalah di 10 ruang rawat inap RSU Haji Surabaya, meliputi ruangan : marwah 1, marwah 2, marwah 3, marwah 4, shofa 3, shofa 4, al-aqsho 3, al-aqsho 4, al-aqsho 5, al-aqsho 6 pada tanggal 01 Januari 2018-10 Agustus 2018.

Jenis data penelitian yaitu data primer. Data primer yang diperoleh melalui angket (*quesioiner*) dan pengamatan (*observation*). Variabel independen penelitian yaitu Supervisi Keperawatan.

Variabel dependen yaitu Kualitas Kinerja Pelaksanaan *discharge plannning*.

Teknik pengolahan data melalui proses *editting, coding, scoring, tabulating dan analysis*. Penelitian dianalisis menggunakan software SPSS 16 dengan uji statistika *rank spearman* dengan nilai kemaknaan α = 0,05.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

A. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan lama kerja menjadi katim

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja Katim Perawat Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018

No	Lama Kerja Katim Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	1-2 tahun	8	20,0
2.	3-4 tahun	14	35,0
3.	5-6 tahun	8	20,0
4.	7-8 tahun	2	5,0
5.	9-10 tahun	6	15,0
6.	> 10 tahun	2	5,0
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil masa kerja menjadi katim perawat terbanyak 3-4 tahun 14 responden (35,0%), sedangkan masa kerja katim terkecil >10 tahun 2 responden (5,0%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan

Table 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenjang pendidikan Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018

No	Jenjang pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	S1 Keperawatan	13	32,5
2.	D3 Kperawatan	27	67.5
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil jenjang pendidikan katim terbanyak adalah D3 keperawatn 27 responden (67,5%), sedangkan jenjang pendidikan S1 keperawatan sejumlah 13 responden (32,5%).

2. Data Khusus

Data ksusus pada penelitian ini adalah menggunakan dua variabel, yaitu hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

A. Identifikasi supervisi keperawatan diruang rawat inap RSU Haji Surabaya

Table 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Supervisi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018

NO	Kategori Supervisi Keperawatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	8	22,0
2	Cukup	31	77,5
3	Kurang	1	2,5
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil supervisi keperawatan sebagian besar dilaksanakan cukup sebanyak 31 responden (77,5%) dan sebagian kecil supervisi keperawatan dilaksanakan kurang sebanyak 1 responden (2,5%).

B. Identifikasi Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Discharge Planning diruang rawat inap RSU Haji Surabaya

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Kinerja Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018

NO	Kategori kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning*	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	11	27,5
2	Cukup	29	72,5
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* sebagian besar dilaksanakan cukup sebanyak 29 responden (72,5%) dan sebagian kecil dilaksanakan baik sebanyak 11 responden (27,5%).

C. Analisis Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan *Discharge Planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya

Table 5. Analisis hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018

Supervisi Keperawatan	*Discharge Planning*		Total
	Baik	Cukup	
Baik	6 (75,0%)	2 (25,0%)	8 (100,0%)
Cukup	5 (16,1%)	26 (83,9%)	31 (100,0%)
Kurang	0 (0%)	1 (100,0%)	1 (100,0%)
Total	11 (27,5%)	29 (72,5%)	40 (100,0%)

P Value : 0.001 = P Value Menunjukkan lebih kecil dari 0.05

Correlation Coefficient : 0.525

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 5 dari hasil uji *rank spearman* dengan menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *significancy p-value* adalah 0,001 dan nilai *correlation coefficient* adalah 0,525 yang berarti variabel independen dan dependen mempunyai nilai signifikan, sehingga H1 diterima atau ada hubungan antara supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi supervisi keperawatan diruang rawat inap RSU Haji Surabaya

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data, supervisi keperawatan oleh kepala ruangan yang dipersepsikan katim menunjukkan hasil sebagian besar supervisi dilaksanakan cukup sebanyak 31 responden (77,5%). Hal ini disebabkan karena data dari analisa kuesioner menunjukkan bahwa bimbingan yang dilakukan oleh kepala ruangan dalam supervisi masih kurang, sebagian besar responden (75%) menyatakan tidak ada bimbingan saat pelaksanaan supervisi. point penting tersebut tidak dilaksanakan oleh kepala ruangan dengan baik, sehingga pelaksanaan supervisi keperawatan dipersepsikan cukup oleh ketua tim perawat diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Banner (2008) menyatakan bahwa seorang manajer (kepala ruangan) harus memiliki kompetensi dalam memberikan bimbingan, arahan, manajemen situasi, menjaga kualitas perawatan dan sebagai teladan karena akan mempengaruhi perawat dalam memberikan perawatan. Kegiatan supervisi yang tidak dilakukan dengan baik akan memberikan dampak bagi kinerja perawat juga terjadinya pemberian layanan kesehatan yang menurun atau tidak optimal sehingga dapat muncul kecenderungan akan adanya kejadian yang tidak diharapkan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mua (2011) yang mengemukakan bahwa tidak optimalnya supervisi klinik kepala ruangan meningkatkan resiko dan dampak yang dapat timbul berkaitan dengan

supervisi klinik kepala ruangan yang tidak optimal yaitu pelayanan keperawatan yang tidak berkualitas. Ketidakoptimalan supervisi termasuk dalam hal kurangnya bimbingan, monitoring supervisor kepada perawat, ketidakhadiran supervisor dan ketidak-efektifitasan supervisi.

Asumsi peneliti, bahwa supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan di 10 ruang rawat inap RSU Haji Surabaya yang dipersepsikan katim pada kategori pelaksanaan cukup, hal tersebut karena bimbingan yang diberikan oleh kepala ruangan kepada perawat belum efektif, sedangkan bimbingan merupakan unsur yang paling penting dalam pemberian supervisi, sehingga pada pembahasan selanjutnya supervisi yang cukup akan berdampak pada kinerja perawat yang juga menunjukkan hasil cukup. Dalam hal ini perlu adanya evaluasi dari kepala bidang keperawatan, agar pelaksanaan kegiatan supervisi dilakukan dengan maksimal dan efektif oleh kepala ruangan.

2. Identifikasi kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya

Berdasarkan tabel 5 didapatkan data, kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* yang dilaksanakan oleh katim perawat didapatkan hasil cukup hal ini disebabkan karena masa kerja katim sebagian besar 3-4 tahun dan pendidikan katim sebagian besar D3 keperawatan.

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Notoadmodjo (2003) bahwa Pengalaman kerja/masa kerja perawat sangat berpengaruh terhadap gaya perawat dalam memberikan informasi, informasi yang diberikan oleh perawat yang telah banyak memiliki pengalaman sebelumnya akan lebih terarah sesuai dengan kebutuhan pasien, pengalaman kerja sangat menentukan keberhasilan perawatan, semakin lama masa kerja perawat maka perawat tersebut akan lebih dapat membaca situasi pasien berdasarkan pengalaman yang mereka miliki.

Sedangkan menurut Gillies (1994) Variasi jenjang pendidikan menyebabkan perbedaan cara pandang, sikap, pengetahuan, kompetensi serta kemampuan dalam melaksanakan proses keperawatan. Gillies juga mengungkapkan bahwa perawat yang mempunyai pendidikan tinggi akan memiliki kemampuan kerja yang tinggi.

Hal ini didukung oleh penelitian dari Achmad Faizin dan Winarsih (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSU pandan arang kabupaten Boyolali.

Hal tersebut berlaku dalam penelitian ini, asumsi peneliti bahwa pengalaman kerja dan tingkat pendidikan katim perawat RSU Haji Surabaya dapat menyebabkan kualitas kinerja yang cukup. Pengalaman kerja dan tingkat pendidikan/pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perawat dalam melakukan tindakan. Sehingga pada penelitian ini kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSU Haji Surabaya belum dapat dikatakan baik.

3. Menganalisa hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *correlations spearman's rho* didapatkan nilai *significancy p-value* adalah 0,001 dan nilai *correlation coefficient* cukup tinggi : 0,525 yang berarti variabel independen dan dependen mempunyai nilai signifikan, sehingga H1 diterima atau ada hubungan antara supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Kinerja yang dikemukakan oleh Gibson (1987) memiliki 3 variabel yaitu variabel organisasi, variabel psikologi, dan variabel individu. Dalam setiap variabel memiliki komponen yang berbeda, variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, supervisi, kompensasi, imbalan struktur dan desain pekerjaan. Variabel psikologi terdiri dari persepsi,

sikap, kepribadian, motivasi, sedangkan dalam variabel individu terdiri dari kemampuan, latar belakang individu dan demografi. Dalam penelitian ini variabel organisasi berpengaruh dalam meningkatkan kinerja.

Pada variabel organisasi Gibson menyebutkan bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku dalam kinerja tergantung kepada kualitas stimulus yang berkomunikasi dengan organisme dalam hal ini adalah supervisi keperawatan. Komunikasi, arahan serta bimbingan yang dilakukan oleh pemimpin sangat menentukan kebehasilan pada perubahan perilaku seseorang dalam kinerja, Perubahan perilaku dalam kinerja ini pada hakikatnya adalah untuk mencapai kualitas pada sebuah pekerjaan. Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa kemampuan interpersonal manajer dalam memotivasi dan membimbing staf dapat meningkatkan kinerja. Perilaku dapat berubah hanya apabila bimbingan yang diberikan benar-benar melebihi dari bimbingan semula dalam hal ini adanya arahan serta penguatan atau faktor *reinforcement* yang memegang peranan penting, semakin baik pemimpin memberikan bimbingan pekerjaan maka semakin baik pula kinerja karyawan.

Teori diatas menyatakan bahwa semakin baik pemimpin memberikan arahan maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan, maka hal tersebut berlaku pada penelitian ini, hasil pelaksanaan supervisi keperawatan cukup oleh kepala ruangan yang dipersepsikan oleh katim berdampak pada kualitas kinerja pelaksanaan discharge planning yang juga menunjukkan hasil cukup.

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Retyaningsih Ida Yanti dan Bambang Edi Warsito (2013) tentang hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan menunjukkan hasil bahwa Supervisi mempunyai hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan, penelitian tersebut juga menyatakan bahwa Monitoring yang dilakukan atasan langsung secara berkala juga dapat memacu perawat untuk bekerja lebih baik. .

Penelitian senada dari Candra dewi rahayu, dkk (2016) yang berjudul A Review of the Quality Improvement in Discharge Planning through Coaching in Nursing menunjukkan hasil analisis hubungan antara pengawasan dan kinerja perawat dalam dokumentasi *discharge planning* ada korelasi yang signifikan antara faktor-faktor yang mengawasi perawat dengan dokumentasi *discharge planning*.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa supervisi keperawatan menjadi salah satu faktor penentu kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*. Belum efektifnya pemberian supervisi keperawatan oleh kepala ruangan yang dipersepsikan oleh katim menyebabkan kinerja yang kurang baik pula, sehingga seharusnya kepala ruangan di 10 ruang rawat inap RSU Haji Surabaya perlu mengefektifkan serta meningkatkan kegiatan supervisi keperawatan kepada katim agar perawat dapat menghasilkan kualitas kinerja yang baik pada pelaksanaan *discharge planning*.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian dari 40 responden didapatkan supervisi keperawatan diruang rawat inap RSU Haji Surabaya dengan pelaksanaan cukup sebanyak 31 responden (77,5%).
2. Hasil penelitian dari 40 responden didapatkan hasil kualitas kinerja pelaksanaan discharge planning cukup sebanyak 29 responden (72,5%).
3. Ada hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inaap RSU Haji Surabaya.

SARAN

Ketua tim perawat diharapkan dapat lebih mengoptimalkan kegiatan supervisi keperawatan pada *discharge planning* sehingga dapat meningkatkan kualitas kinerja dalam pelaksanaan discharge planning.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya dan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian supervisi dan *discharge planning* dengan spesifik lokasi yang berbeda. Untuk kesempurnaan penelitian hendaknya dilakukan pada populasi yang lebih banyak dan waktu yang lebih lama agar proses observasi yang dilakukan terhadap variabel *discharge planning* lebih masif untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Shepperd, S., et al., 2004. Discharge Planning from Hospital to Home: Review.http://www.thecochranelibrary.com. Diakses Tanggal 10 Februari 2018.

Nursalam, 2015. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam, 2011. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Professional*. Jakarta: Salemba Medika.

Brunner dan Suddarth, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: EGC.

Mua, E.L., 2011. Pengaruh Pelatihan Supervisi Klinik Kepala Ruangan terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Woorward Palu. Tesis UI. http://lontar.ui.ac.id/file?file.pdf.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Gibson, James L., 1987. *Kepemimpinan Organisasi: Perilaku dan Struktur*. Jakarta: Erlangga.

Lampiran : Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL / SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Deny Aufi Saputri

Dosen Pembimbing 1 : Ratna Agustin, S.kep., Ns., M.Kep

Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Diruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing / Hal yang direvisi	Hasil revision	Tanda tangan
1.	Kamis, 02-Nov-17	Konsul judul	Mencari literature	
	Selasa, 07-Nov-17	Pembenaran judul ACC	ACC Judul	
	Kamis, 16-Nov-17	Judul	Perbaikan judul dan MSKS	
2.	Selasa, 28-Nov-17	BAB I Peletakkan MSKS		
	Selasa, 02-Jan-18	Penempatan Kronologi & solusi BAB II	Menuliskan teori di kajian teori	
	Kamis, 03-Mei-18	Proses kerangka konsep		
3.	Selasa, 30-Jan-18 Kamis, 15-Feb-18	Kerangka konsep	Factor-faktor yg mempegaruhi	
	Jumat, 02-Mar-18	Kerangka konsep	Teori factor	
	Rabu, 21-Mar-18	Penambahan kajian teori Kerangka konsep Kerangka Konsep	Teori factor	
	Senin, 26-Mar-18		Teori factor-faktor Teori factor-faktor	
	Kamis, 19-Apr-18			
	Selasa, 24-Apr-18	Teori factor-faktor	Teori factor-faktor	
	Selasa, 08-Apr-18		Menambahkan teori	
	Selasa, 15-Apr-18			
	Rabu, 23-Mei-18	BAB III		
4.	Kamis, 15-Feb-18 Jumat, 02-Mar-18	Arti setiap kode etik, proses penelitian, indicator variable ACC BAB III	Variable independent & dependent, coding & scoring.	
	Rabu, 21-Mar-18			
	Rabu, 24-Mei-18	ACC Proposal	ACC BAB III	
5. 6. 7.	Rabu, 24-Mei-18 Selasa, 7-Agsts-18 Rabu, 29-08-18	Perbaikan tabulasi dan penambahan pembahasan ACC Skripsi	ACC Proposal Memperbaiki tabulasi dan menambahkan pembahasan ACC Skripsi	