

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di suatu instansi rumah sakit kinerja perawat sangat berperan penting sebagai suatu aplikasi tindakan asuhan keperawatan yang menjadi tolak ukur pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing dimana kinerja yang baik dapat memberikan pelayanan yang baik dan meningkatkan kualitas perawat Depkes RI (2002, dalam Simorangkir, 2011). Kinerja sebagai unsur kunci dari pelaksanaan manajemen. Hasil penilaian kinerja individu dapat memberikan gambaran pelaksanaan sistem manajemen oleh suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi. salah satunya adalah organisasi rumah sakit (Fried,dkk 2008).

Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pelayanan terhadap pasien (Moehariono, 2009). Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku karyawan dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi (Nursalam, 2011).

Kemenkes (2009) menyebutkan bahwa kinerja dalam pelayanan kesehatan belum memadai. Hal tersebut disebabkan karena jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk masih rendah. Jumlah lulusan tenaga

perawat setiap tahun sekitar 40.000 perawat baru dengan rasio jumlah penduduk 1:2850. Namun daya serap tenaga kesehatan oleh jaringan pelayanan kesehatan masih terbatas.

Kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal ini terjadi karena tingginya tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang baik dan memiliki kualitas yg tinggi. Perawat diharapkan dapat menunjukkan kontribusi secara professional dan nyata dalam meningkatkan kualitas tenaga perawat yang memberikan dampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada suatu instansi tempat kerja. Dalam menilai kinerja perawat salah satunya dengan penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) tim untuk meningkatkan kualitas kinerja perawat (Nursalam, 2012). Pelayanan keperawatan akan lebih berkualitas tentunya dengan penerapan model asuhan keperawatan professional atau MAKP karena kesembuhan pasien ditentukan berdasarkan pelayanan keperawatan yang optimal Fisbach (1991 dalam jurnal Nur Hidayah, 2014).

Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) tim merupakan metode pemberin asuhan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaborasi Douglas (1992 dalam Sitorus 2011). Suatu metode penugasan pemberian asuhan keperawatan, dimana kepala ruangan membagi perawat pelaksana dalam beberapa kelompok atau tim, yang diketuai oleh seorang perawat

pelaksana terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan dan kemampuannya. Pada penerapan metode tim di suatu instansi rumah sakit anggota staf dibagi ke dalam kelompok kecil yang bertanggung jawab secara penuh terhadap kinerjanya untuk merawat pasien. Salah satu tujuan dari metode tim adalah mengurangi fragmen keperawatan yang ditemukan pada metode fungsional juga lebih memberikan pendekatan komprehensif (Marquis, 2000).

Kuntoro (2010) berpendakapat bahwa metode tim ini didasarkan pada falsafah yang mengupayakan kemampuan anggota kelompok dalam mengembangkan metode tim ini. Metode ini juga didasari atas keyakinan bahwa setiap pasien berhak memperoleh pelayanan yang baik. Disetiap staff berhak menerima bantuan dalam melaksanakan tugas memberikan asuhan keperawatan yang terbaik sesuai kemampuannya. Pelayanan keperawatan dengan menggunakan metode tim ini dapat diterapkan dengan menggunakan tim perawat terdiri dari perawat profesional, non profesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Bimo (2009) dengan judul “Evaluasi Penerapan Model Praktik Keperawatan di ruang Maranata Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus” menyimpulkan bahwa penerapan metode tim lebih tinggi 29% tingkat kepuasan pasien dibanding ruangan yang tidak menggunakan metode tim. Penelitian dilihat berdasarkan hasil kepuasan pasien yang dirawat. Data ini dapat menjadi acuan bagi ruangan lain yang belum menerapkan metode tim dalam memberikan mutu pelayanan yang baik. Perawat dalam menyusun rencana asuhan keperawatan pasien 52,6%

sudah dilakukan secara aktual maupun potensial untuk mengatasi masalah keperawatan pasien di ruang rawat inap.

Hasil penelitian tim yang dilakukan oleh bidang keperawatan tahun 2010 perawat di RSUD. Dr. Soegiri Lamongan menunjukkan kinerja perawat dengan prosentase 72%. Prosentase ini dinilai kurang jika menggunakan standar kinerja berdasarkan Pareto yang menetapkan kinerja dianggap baik jika bernilai di atas 80 % . Penilaian kinerja dilakukan dengan menggunakan instrumen A standar Depkes yaitu mengobservasi dokumentasi keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, tindakan, evaluasi dan catatan asuhan keperawatan.

Hasil studi pendahuluan peneliti pada tanggal 10 September 2018 di ruang Baitul Salam 1 dan 2, Baitul Nisa 1 dan 2, Baitul Izzah 1 dan 2, dan Baitul Rijjal dengan menggunakan metode wawancara tentang metode tim dengan kinerja perawat, 9 dari 14 orang perawat mengatakan di ruangan telah menggunakan metode tim, 5 orang perawat lain mengatakan sewaktu-waktu menggunakan metode fungsional. Sedangkan kepada 5 dari 7 kepala ruang didapatkan hasil dari kinerja perawat baik. Dapat dilihat dengan cara perawat memberikan hasil kerja yang memuaskan, jujur, rata-rata memiliki prestasi dalam melaksanakan tugas sesuai target, disiplin waktu dan aturan, kreatif, dan bertanggung jawab. Kepada 2 kepala ruang lain didapatkan hasil bahwa masih terdapat perawat yang kurang memiliki prestasi kerja dan kurang disiplin waktu.

## **B. Rumusan Masalah**

Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan aplikasi tindakan atau pembelajaran yang telah diterima selama menempuh program pendidikan keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pelayanan terhadap pasien (Moeheriono, 2009). Proses menilai kinerja secara tidak langsung mengarahkan ke perilaku pegawai untuk menghasilkan jasa keperawatandengan kualitas yang baik dan memuaskan bagi pasien (Nursalam, 2011). Profesi keperawatan adalah bagian yang terpenting dari suatu sistem pelayanan kesehatan yang menjadi tolak ukur dalam keberhasilan pelayanan kesehatan (Sumijatun 2010).

Metode Asuhan Keperawatan Profesional Tim adalah metode penugasan dalam memberikan asuhan keperawatan, dimana terdapat perawat profesional sebagai ketua tim yang dilator belakang pendidikan dan ketrampilannya dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien (Manurung, 2011). Metode tim sebagai suatu metode pemberian asuhan keperawatan pada klien yang di pimpin oleh perawat professional melalui upaya kooperatif dan kolaboratif Douglas (1992 dalam Sitorus 2011). Penerapan metode keperawatan tim, dalam anggota staf dibagi ke dalam kelompok kecil yang bertanggung jawab secara penuh terhadap keperawatan dibeberapa pasien. Pelaksanaan konsep tim sangat tergantung pada filisofi ketua tim apakah berorientasi pada tugas atau oada klien. perawat yang berperan sebagai ketua tim bertanggung jawab untuk mengetahui kondisi dan

kebutuhan semua pasien yang ada di dalam timnya dan merencanakan perawatan klien.

Hasil studi pendahuluan peneliti pada tanggal 10 September 2018 di ruang Baitul Salam 1 dan 2, Baitul Nisa 1 dan 2, Baitul Izzah 1 dan 2, dan Baitul Rijjal dengan menggunakan metode wawancara tentang metode tim dengan kinerja perawat, 9 dari 14 orang perawat mengatakan di ruangan telah menggunakan metode tim, 5 orang perawat lain mengatakan sewaktu-waktu menggunakan metode fungsional. Sedangkan kepada 5 dari 7 kepala ruang didapatkan hasil dari kinerja perawat baik. Dapat dilihat dengan cara perawat memberikan hasil kerja yang memuaskan, jujur, rata-rata memiliki prestasi dalam melaksanakan tugas sesuai target, disiplin waktu dan aturan, kreatif, dan bertanggung jawab. Kepada 2 kepala ruang lain didapatkan hasil bahwa masih terdapat perawat yang kurang memiliki prestasi kerja dan kurang disiplin waktu.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung”.

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dilakukan oleh.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan metode tim di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- b. Mendiskripsikan kinerja tim di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- c. Menganalisa hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini untuk menerapkan metode tim terhadap kinerja perawat dan masukan atau informasi kepada perawat untuk dapat meningkatkan kemampuan dan kerjasama dalam tim.

### 2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai referensi untuk mengembangkan konsep hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. keperawatan.

### 3. Bagi Masyarakat.

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pusat kesehatan masyarakat sebagai kebijakan untuk memberikan masukan kepala manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung tentang hubungan penerapan metode tim terhadap kinerja perawat.