

# HUBUNGAN PENERAPAN METODA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI DAN RUMAH SAKIT ABDUL MANAF KOTA JAMBI

## THE CORELATION OF TEAM METHOD APPLICATION WITH NURSE PERFORMANCE IMPLEMENTATION OF JAMBI PROVINCE REGIONAL MENTAL HOSPITAL AND ABDUL MANAF HOSPITAL JAMBI CITY

Devi Yusmahendra<sup>1</sup>, Yusnilawati<sup>2</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih, Universitas Jambi

Email : [deviyusmahendra@gmail.com](mailto:deviyusmahendra@gmail.com)

**Abstrak** : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dan Rumah Sakit Abdul Manaf kota Jambi. Responden dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap RSJ Jambi dan Rumah Sakit Abdul Manaf. Total keseluruhan sampel sebanyak 199 responden. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 76,4 %, rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak (70,9%) yang paling banyak, pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak 77,4%, dan masa kerja yang paling banyak lebih atau sama 4 tahun sebanyak 72,4%. Penerapan metode tim di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan RSJ Jambi sebanyak 116 Responden(58,3) menilai penerapan metode tim baik sedangkan sebanyak 83 Responden (41,7%) menilai kurang baik. Diketahui bahwa dari 199 Responden di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan RSJ Provinsi Jambi, didapatkan perawat dengan kinerja yang baik sebanyak 144 Responden (57,3%) dan kinerja yang kurang baik 85 Responden (42,7%). Dari 199 Responden yang melakukan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana yang kurang baik sebanyak 83 Responden (41,7%) sedangkan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana baik sebanyak 116 Responden (58,3%). Berdasarkan hasil uji teoritik didapatkan nilai signifikan sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

**Kata Kunci** : Kinerja, Metoda, TIM

**Abstract** : The purpose of this study was to determine the corelation of the application of the team method and the performance of nurses at the Regional Mental Hospital of Jambi Province and Abdul Manaf Hospital, Jambi City. Respondents in this study were all implementing nurses in the inpatient ward of the Jambi Hospital and Abdul Manaf Hospital. The total sample is 199 respondents. Most of the respondents are female as much as 76.4%, the age range is 26-35 years (70.9%) the most, the latest education is DIII Nursing as much as 77.4%, and the most working period is more or the same 4 years as much as 72.4%. The application of the team method at Abdul Manaf General Hospital and Jambi Hospital as many as 116 respondents (58.3) rated the application of the team method as good while 83 respondents (41.7%) rated it not good. It is known that from 199 respondents at Abdul Manaf General Hospital and Jambi Provincial Hospital, there were 144 respondents with good performance (57.3%) and 85 respondents (42.7%). Of the 199 respondents who applied the team method with poor performance of nurses as many as 83 respondents (41.7%) while the application of the team method with good performance of nurses were 116 respondents (58.3%). Based on the results of the theoretical test obtained a significant value of 0.000 ( $p\text{-value} < 0.05$ ). This shows that there is a relationship between the application of the team method and the performance of the implementing nurses at the Abdul Manaf General Hospital and the Jambi Mental Hospital

**Keywords** : Perfomance, Method and TEAM

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan rumah sakit tidak lepas dari pelayanan keperawatan yang mempunyai peran dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien. Salah satu peran perawat dalam pelayanan ini sebagai peran pelaksana dalam pelayanan keperawatan, sedangkan pelayanan keperawatan itu sendiri merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang di dasari pada ilmu dari kiat keperawatan berbentuk bio, psiko, sosial, spiritual, yang komprehensif serta ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh kehidupan manusia.

Keperawatan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari profesi kesehatan lain di dalam memberikan layanan kesehatan kepada klien. Sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan kedudukan perawat dengan profesi kesehatan lainnya adalah sama, yakni sebagai mitra. Ini tentunya harus diiringi dengan pengakuan dan penghormatan terhadap profesi perawat. Profesi kesehatan yang terbanyak jumlahnya dan terdepan dalam memberikan layanan kesehatan adalah perawat. Karenanya, profesi keperawatan tidak bisa dipisahkan dengan sistem kesehatan.<sup>2</sup>

Keperawatan yang diberikan kepada pasien haruslah dilakukan dengan pelayanan profesional. Tindakan keperawatan ini disebut juga dengan pelayanan keperawatan profesional. Menurut Kusnanto (2004) pelayan keperawatan profesional (*professional nursing service*) adalah rangkaian upaya melaksanakan sistem pemberian pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat sesuai dengan kaidah-kaidah keperawatan sebagai profesi. Pelayanan keperawatan profesional dilaksanakan diberbagai tatanan pelayanan kesehatan, menjangkau seluruh golongan dan lapisan masyarakat, maupun di tatanan pelayanan rumah sakit.<sup>2</sup>

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bermutu dan salah satu tujuan dari metode tim adalah mengurangi fragmen keperawatan yang ditemukan pada metode fungsional dan juga lebih memberikan pendekatan komprehensif, perawatan holistic. Sedangkan pada metode fungsional prioritas hanya pada kebutuhan fisik, sehingga kurang komprehensif dan juga kepuasan pasien sulit tercapai.<sup>1</sup>

Dalam Keperawatan tim setiap perawat akan mendapatkan tanggung jawab secara penuh terhadap keperawatan di beberapa pasien. Dengan adanya tanggung jawab yang diberikan kepada seseorang individu maka seseorang tersebut akan berusaha dan termotivasi untuk meningkatkan kinerjanya sesuai dengan harapan dan tanggung jawab yang diberikan. Selain itu komunikasi terapeutik juga diterapkan dengan konsisten oleh perawat didalam memberikan pelayanan keperawatan maupun dalam hubungan antar sesama perawat maka akan memberikan pencapaian kepuasan pada pasien dan juga akan meningkatkan hubungan yang lebih harmonis dan saling percaya antar sesama perawat maupun pasien profesional adalah dengan menerapkan model asuhan keperawatan profesional metode tim. Pengembangan model asuhan keperawatan profesional metode tim dikembangkan untuk menjawab tantangan terhadap kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan yang dirasakan belum memuaskan dan telah dilaksanakan di berbagai negara termasuk rumah sakit di Indonesia.<sup>4</sup>

Penelitian yang dilakukan Fairbrother, Jones and Rivas (2010) dengan melakukan uji coba menggunakan keperawatan tim di rumah sakit Sydney Prince of Wales, Australia bahwa perawat memiliki banyak waktu dengan pasien. Keuntungan yang ditunjukkan yaitu kerja sama tim, komunikasi yang baik antar perawat, dokter juga pasien, dokumentasi, dan perencanaan lebih baik. Metode keperawatan tim dinilai lebih efektif dalam pemberian asuhan keperawatan. Keefektifan keperawatan tim yaitu dari sisi komunikasi dan kerja sama tim dalam pemberian asuhan keperawatan. Penelitian Cioffi & Ferguson (2009) menggunakan metode keperawatan tim dalam layanan kesehatan dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan professional.<sup>5</sup>

Kinerja perawat merupakan tindakan yang dilakukan seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa dan juga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.<sup>6</sup> Oleh karena itu, pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit

harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.<sup>1</sup>

Kinerja perawat dalam pelaksanaan SP2KP ialah memberikan asuhan keperawatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: faktor kompetensi individu diantaranya pendidikan, pengalaman, pelatihan dan motivasi, faktor dukungan manajemen seperti kepemimpinan dan faktor dukungan organisasi diantaranya pengorganisasian, peralatan kerja dan syarat-syarat kerja. Banyak rumah sakit yang menerapkan model dan sistem SP2KP, Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wati, Ernawati & Nurju'ah (2011) adanya hubungan tentang komponen pelaksanaan SP2KP Terkait dengan nilai-nilai profesional dengan pelaksanaan pemberian pelayanan keperawatan. Menurut hasil Penelitian Rantung, dkk 56 (2013) mengatakan bahwa manajemen dan pemberian asuhan keperawatan lebih baik di ruang yang menerapkan SP2KP dari pada non-SP2KP.<sup>3</sup>

Sampai saat ini seluruh ruangan perawatan di RS jiwa daerah provinsi Jambi telah melaksanakan SP2KP dari tahun 2010, SP2KP yang diterapkan yaitu SP2KP tingkat 1, adapun yang sudah terlaksanakan seperti, tenaga perawat pelaksana minimal D3 keperawatan tetapi kepala ruangan dan ketua tim mempunyai pendidikan minimal S1 Keperawatan. Setiap ruangan memiliki struktur organisasi metoda tim yaitu terdapat kepala ruang, ketua tim dan perawat pelaksana dimana perawat pelaksana berada dibawah ketua tim dan ketua tim di bawah kepala ruangan.

Wawancara pada 4 orang perawat pelaksana didapatkan keterangan bahwa dengan metode keperawatan tim juga memudahkan tindakan keperawatan karena bisa lebih fokus dengan pasien yang menjadi tanggung jawabnya dibandingkan dengan metode sebelumnya dalam menangani pasien. Dengan metode tim tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan juga tercapai, Perawat juga begitu tanggap pada kebutuhan dan keluhan pasien maupun keluarga.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan kinerja Perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dan Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi"

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan Metode *Cross Sectional*. Metode *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mencari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat/*point time approach*.<sup>13</sup> Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada waktu bersamaan.

Penelitian ini dilakukan di seluruh ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dan Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi dan penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus - September Tahun 2021.

## HASIL

**Tabel 1 Distribusi Perawat Pelaksana berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	
	F	%
Laki-laki	47	23,6
Perempuan	152	76,4
Total	199	100,0

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa Perawat Pelaksana didominasi oleh Perempuan sebanyak 152 Responden (76,4 %) sedangkan Perawat Pelaksana Laki-laki sebanyak 47 Responden (23,6%).

**Tabel 2 Distribusi Perawat Pelaksana Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	
	F	%
17-25	26	13,1
26-35	140	70,4
36-45	28	14,1
46-55	5	2,5
Total	199	100,0

Pada Tabel 2 menunjukkan rentang usia terbanyak pada rentang 26-35 Tahun sebanyak 140 Responden (70,4%), pada rentang 36-45 Tahun sebanyak 28 Responden (14,1%), Pada Rentang 17-25 Tahun sebanyak 26 Responden (13,1%) dan Rentang Usia paling sedikit terdapat pada rentang 46-55 Tahun sebanyak 5 Responden (2,5%).

**Tabel 3 Distribusi Perawat Pelaksana berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	Jumlah	
	F	%
Ners	42	21,1
DIV	3	1,5
D3	154	77,4
Total	199	100,0

Pada Tabel 3 Menunjukkan bahwa pendidikan terakhir Perawat Pelaksana paling banyak sampai D3 Keperawatan yaitu 154 Responden (77,4%), pendidikan terakhir sampai profesi Ners 42 Responden (21,1%) Sedangkan pendidikan terakhir sampai DIV sebanyak 3 Responden (1,5%).

**Tabel 4 Distribusi Perawat Pelaksana berdasarkan Masa Kerja**

Masa Kerja Dalam Tahun	Jumlah	
	F	%
< 4	55	27,6
≥ 4	144	72,4
Total	199	100,0

Pada Tabel 4 Menunjukkan bahwa masa kerja yang paling banyak berada pada masa kerja ≥ 4 Tahun sebanyak 144 Responden (72,4%) sedangkan masa kerja < 4 Tahun sebanyak 55 Responden (27,6%).

**Tabel 5 Distribusi Perawat Pelaksana berdasarkan Unit Kerja**

Unit Kerja	Jumlah	
	F	%
Ruang Jantung	12	6,0
Ruang Paru	10	5,0
Ruang Bedah	16	8,0
Ruang HCU	15	7,5
Ruang Anak	14	7,0
Ruang Interne	18	9,0
Ruang Beta	8	4,0
Ruang Vega	7	3,5
Ruang Gama	7	3,5
Ruang Yudistira	7	3,5
Ruang Arimbi	8	4,0
Ruang Srikandi	9	4,5
Ruang Alfa	9	4,5
Ruang Arjuna	7	3,5
Ruang Sinta	7	3,5

Ruang Omega	7	3,5
Ruang Epsilon	7	3,5
Ruang Sigma	8	4,0
Ruang Rehabilitas	9	4,5
Ruang Teta	7	3,5
Ruang Delta	7	3,5
Total	199	100,0

Pada Tabel 5 Menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang menjadi responden paling banyak di Ruang Interne yaitu 18 Responden (9,0%).

**Tabel 6 Distribusi Penerapan Metode Tim di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2021**

Metode Tim	Jumlah	
	F	%
Kurang Baik	83	41,7
Baik	116	58,3
Total	199	100,0

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa penerapan metode tim di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi sebanyak 116 Responden (58,3) menilai penerapan metode tim baik sedangkan sebanyak 83 Responden (41,7%) menilai kurang baik.

**Tabel 7 Distribusi Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi**

Kinerja Perawat Pelaksana	Jumlah	
	F	%
Kurang Baik	85	42,7
Baik	114	57,3
Total	199	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 199 Responden di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi, didapatkan perawat dengan kinerja yang baik sebanyak 114 Responden (57,3%) dan kinerja yang kurang baik sebanyak 85 Responden (42,7%).

### Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pengujian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis silang antara Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum

Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 8 Hasil Analisa Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi**

Penerapan Metode Tim	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		P-Value
	Kurang Baik		Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang Baik	61	30,7%	22	11,1%	83	41,7%	0,000
Baik	24	12,1%	92	46,2%	116	58,3%	
Jumlah	85	42,7%	114	57,3%	199	100%	

Berdasarkan tabel 5.1.2 menunjukkan bahwa dari 199 Responden yang melakukan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana yang kurang baik sebanyak 83 Responden (41,7%) sedangkan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana baik sebanyak 116 Responden (58,3%).

Dalam menentukan hipotesis ditolak atau diterima digunakan dasar sebagai berikut : Jika  $p\text{-value} > 0,05$  artinya tidak terdapat hubungan bermakna, jika  $p\text{-value} < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna. Berdasarkan hasil uji teoritik didapatkan nilai signifikan sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Abdul Manaf dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2021.

## PEMBAHASAN

Musta'an (2012) mengatakan bahwa pada dasarnya ilmu keperawatan adalah *mother instinc* atau dunia keperawatan identik dengan wanita atau ibu.

Hasil penelitian Mogopa (2017) menyatakan bahwa perawat pelaksana dominan berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 Orang (94,7%) dan penelitian Herwina (2012) yang menyebutkan pekerjaan

perawat masih banyak diminati oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki karena keperawatan masih identik dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut dan peduli. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galuh (2015) dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Wates. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar perawat adalah berjenis kelamin perempuan.

Faktor usia bisa berpengaruh pada kinerja perawat dilihat dari sejumlah kualitas positif yang dibawa para pekerja lebih tua pada pekerjaan mereka. Tetapi para pekerja lebih tua juga dipandang kurang memiliki fleksibilitas dan sering menolak teknologi baru. Umur seseorang erat kaitannya dengan pengetahuan dan pengalaman. Usia semakin cukup umur seseorang, tingkat pengetahuannya akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak serta akan memiliki pengalaman yang lebih banyak. Semakin manusia mencapai kedewasaan semakin bertambah pula pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh sehingga akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang dimilikinya.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan. Pendidikan merupakan karakteristik individu yang menjadi sumber status terpenting dalam organisasi kerja, semakin tinggi pendidikan yang dicapai semakin besar keinginan untuk memanfaatkan kemampuan dan keterampilannya dalam mencapai kedudukan yang lebih tinggi dalam organisasi.

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kinerja perawat adalah pendidikan formal perawat. Keperawatan merupakan profesi sepanjang hayat; dengan demikian, perawat adalah pelajar sejati. Artinya setiap perawat dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi dirinya, baik dari segi kognitif, psikomotor, maupun afektif. Saat ini, praktik pelayanan keperawatan di banyak Rumah Sakit Umum Daerah belum mencerminkan praktik pelayanan profesional. Mengingat keterbatasan jumlah dan pendidikan sumber daya perawat di Indonesia

Terdapat hubungan yang positif antara masa kerja dengan produktifitas pekerjaan, semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku, masa kerja erat kaitannya dengan pengalaman kerja perawat. Masa kerja sering di ekspresikan dengan pengalaman kerja

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Bernandetha (2015) dengan judul faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RS Kabupaten Sika. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kepuasan kerja pada kategori puas adalah responden yang memiliki lama kerja selama 11-15 tahun yaitu sebanyak 18 responden (29%) lama kerja erat kaitannya dengan pengalaman semakin lama seseorang bekerja, maka kinerja yang dilakukan akan semakin meningkat karena telah terbiasa dengan pekerjaan yang ditanganinya setiap hari.

Menurut C millus tanggung jawab para pemimpin menentukan tujuan pelaksanaan pekerja yang realitis, dalam arti kualitas, keamanan, melengkapi para karyawan/pegawai dengan sumber-sumber dana yang diperlukan untuk menjalankan tugasnya, mengomunikasikan kepada karyawan tentang apa yang diharapkan dari mereka, memberikan *reward/insentif* mendorong prestasi, menghilangkan hambatan pekerjaan, menilai pelaksanaan pekerjaan dengan komunikasi dan mewujudkan perhatian terhadap para stafnya.

Dalam penelitian ini didapatkan kinerja perawat pelaksana yang paling tinggi Skornya dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan oleh ketua tim, mendokumentasikan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien, dan selalu memantau kondisi pasien secara teratur sesuai dengan kondisi pasien. Adapun kinerja perawat pelaksana yang kurang baik didapatkan dalam berperan serta dengan anggota tim kesehatan dalam membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Padahal kolaborasi tim kesehatan sangatlah penting karena masing-masing tenaga kesehatan memiliki pengetahuan, keterampilan, keahlian dan pengalaman yang berbeda. Dalam membahas kasus dengan anggota tim kesehatan lain juga dapat mengevaluasi

kesalahan yang pernah dilakukan agar tidak terulang atau dapat meminimalisir kesalahan serta diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menggabungkan keahlian unik profesional.

Kinerja yang kurang baik dapat disebabkan karena adanya unsur dari dalam dan luar diri tenaga perawat yang mempengaruhi psikologis sehingga menurunkan semangat kerja dalam rangka pemenuhan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Unsur dalam diri individu ini mencakup pengetahuan, kepercayaan dan kenyamanan. Sedangkan unsur di luar diri individu mencakup hubungan interpersonal dengan rekan kerja, adanya konflik internal organisasi dan kurangnya dukungan dari rumah sakit untuk perawat dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik. Kinerja perawat merupakan tindakan yang dilakukan seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa dan juga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mogopa (2017) tentang hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C1 sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan bahwa terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C1 sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan *p-value* 0,020. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mar'ah (2013) tentang Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Daya Kota Makassar didapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan interpersonal, komunikasi, tanggung jawab dengan kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap interna di RSUD Daya Kota Makassar. Adapun yang membedakan hasil penelitian Mogopa (2017) dengan penelitian ini ialah dari hasil Mogopa (2017) yang didapatkan jika dilihat dari frekuensi tiap elemen berdasarkan kuesioner, dari elemen kepemimpinan, koordinasi dan komunikasi sebagian besar pada kategori belum optimal sedangkan hasil penelitian ini dilihat dari skor tiap item pernyataan atau elemen

berdasarkan kuesioner, dari elemen komunikasi berada dalam kategori baik.

Dalam penelitian ini didapatkan penerapan metode tim dengan Kinerja perawat pelaksana dalam dengan kategori baik lebih tinggi dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan oleh ketua tim, selalu memantau kondisi pasien secara teratur sesuai dengan kondisi pasien dan Mendokumentasikan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien.

Kondisi tim yang efektif dapat tercapai jika anggota tim memiliki tujuan bersama, mampu mengembangkan hubungan yang efektif dan bermutu dalam mencapai tujuan, mampu menciptakan lingkungan yang kooperatif melalui *sharing knowledge* dan *skill*. Terdapat delapan poin penting untuk pengembangan tim kerja efektif yaitu tujuan yang jelas, wewenang pengambilan keputusan, akuntabilitas dan tanggung jawab, kepemimpinan yang efektif, pelatihan dan pengembangan, penyediaan sumber daya, dukungan organisasi dan penghargaan untuk keberhasilan tim. Kinerja merupakan keberhasilan dalam menyelesaikan tugas atau memenuhi target yang ditetapkan, hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Kinerja yang kurang baik dapat disebabkan karena adanya unsur dari dalam dan luar diri tenaga perawat yang mempengaruhi psikologis sehingga menurunkan semangat kerja dalam rangka pemenuhan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Unsur dalam diri individu ini mencakup pengetahuan, kepercayaan dan kenyamanan. Sedangkan unsur di luar diri individu mencakup hubungan interpersonal dengan rekan kerja, adanya konflik internal organisasi dan kurangnya dukungan dari rumah sakit untuk perawat dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik. Kinerja perawat merupakan tindakan yang dilakukan seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa dan juga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana diantaranya faktor organisasi

berupa sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Desain pekerjaan dalam hal ini berupa Metode Pemberian Asuhan Keperawatan yaitu Metode Keperawatan Tim, Metode kasus, Metode Fungsional dan Metode Keperawatan Primer.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mogopa (2017) tentang hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C1 sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan bahwa terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C1 sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan *p-value* 0,020. Adapun yang membedakan hasil penelitian Mogopa (2017) dengan penelitian ini ialah dari hasil Mogopa (2017) yang didapatkan jika dilihat dari frekuensi tiap elemen berdasarkan kuesioner, dari elemen kepemimpinan, koordinasi dan komunikasi sebagian besar pada kategori belum optimal sedangkan hasil penelitian ini dilihat dari skor tiap item pernyataan atau elemen berdasarkan kuesioner, dari elemen komunikasi berada dalam kategori baik.

Dalam penelitian ini didapatkan penerapan metode tim dengan Kinerja perawat pelaksana dalam dengan kategori baik lebih tinggi dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan oleh ketua tim, selalu memantau kondisi pasien secara teratur sesuai dengan kondisi pasien dan Mendokumentasikan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien.

Kondisi tim yang efektif dapat tercapai jika anggota tim memiliki tujuan bersama, mampu mengembangkan hubungan yang efektif dan bermutu dalam mencapai tujuan, mampu menciptakan lingkungan yang kooperatif melalui *sharing knowledge* dan *skill*. Terdapat delapan poin penting untuk pengembangan tim kerja efektif yaitu tujuan yang jelas, wewenang pengambilan keputusan, akuntabilitas dan tanggung jawab, kepemimpinan yang efektif, pelatihan dan pengembangan, penyediaan sumber daya, dukungan organisasi dan penghargaan untuk keberhasilan tim.

Dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumen asuhan keperawatan merupakan salah satu alat pembuktian atas perbuatan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Sehingga

dokumentasi asuhan keperawatan menjadi hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab yang lebih tinggi dan tanggung gugat setiap tindakan yang dilaksanakan, artinya intervensi keperawatan yang diberikan. Dalam hal komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana selalu melakukan *pre* dan *post conference* yang membahas tentang hasil kegiatan sepanjang *shift* dan sebelum operan kepada *shift* berikutnya.

Dari hasil penelitian ini didapatkan juga bahwa penerapan metode tim dari peran kepala ruangan lebih tinggi dalam menginformasikan hal-hal yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pasien kepada katim dan perawat pelaksana serta mengendalikan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam bentuk diskusi serta bimbingan. Peran ketua tim lebih tinggi dalam melaksanakan observasi, baik terhadap perkembangan pasien maupun kerja anggota tim.

Dalam fungsi pengarahan manajer memiliki deskripsi pekerjaan sebagai berikut: memberitahukan serta menjelaskan tujuan yang ingin dicapai kepada para bawahan, mengelola dan mengajak para bawahan agar bekerja semaksimal mungkin dalam mencapai tujuan, membimbing serta mengembangkan para bawahan, memberikan hak untuk mendengarkan, memuji, memberikan sanksi dan pengarahan. Tujuan Metode Tim yaitu Memfasilitasi pelayanan keperawatan yang komprehensif, Menerapkan penggunaan proses keperawatan sesuai standar dan Menyatukan kemampuan anggota tim yang berbeda-beda. Konsep Metode Tim berupa Ketua tim sebagai perawat profesional harus mampu menggunakan berbagai teknik kepemimpinan, Pentingnya komunikasi yang efektif agar kontinuitas rencana keperawatan terjamin, Anggota tim harus menghargai kepemimpinan ketua tim dan Peran kepala ruangan penting dalam model tim. Model tim akan berhasil baik jika didukung oleh kepala ruangan. Kelebihan penerapan metode tim yang dilakukan diruangan memungkinkan pelayanan keperawatan yang menyeluruh, mendukung pelaksanaan proses keperawatan, memungkinkan komunikasi antar tim, sehingga konflik mudah diatasi dan memberi kepuasan kepada anggota tim.

Adapun kinerja perawat pelaksana dalam penerapan metode tim yang kurang baik didapatkan dalam berperan serta dengan anggota tim kesehatan dalam membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan dimana ruangan yang paling rendah penerapan metode tim dengan kinerja yang kurang baik berdasarkan jawaban dari kuesioner yaitu Ruang Rawat Inap Interne. Padahal kolaborasi tim kesehatan sangatlah penting karena masing-masing tenaga kesehatan memiliki pengetahuan, keterampilan, keahlian dan pengalaman yang berbeda. Dalam membahas kasus dengan anggota tim kesehatan lain juga dapat mengevaluasi kesalahan yang pernah dilakukan agar tidak terulang atau dapat meminimalisir kesalahan serta diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menggabungkan keahlian unik profesional.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa dengan adanya penerapan Metode Keperawatan Tim dapat mempengaruhi kinerja perawat pelaksana dimana metode tim ini sendiri memiliki struktur organisasi mulai dari Kepala ruangan, Ketua Tim dan Perawat Pelaksana sudah diberi tanggung jawab sesuai dengan peran dan tugasnya masing-masing, dengan adanya tanggung jawab yang diberikan kepada seseorang individu maka seseorang tersebut akan berusaha dan termotivasi untuk meningkatkan kinerjanya sesuai dengan harapan dan tanggung jawab yang diberikan.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 76,4 %, rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak (70,9%) yang paling banyak, pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak (77,4%), dan masa kerja yang paling banyak lebih atau sama 4 tahun sebanyak (72,4%).
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara kinerja perawat dengan metoda tim  
( $p < 0,05$ )

## DAFTAR PUSTAKA

Nani S, Makassar H, Makassar NH. Hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di

- ruang rawat inap interna di rsud daya kota makassar. 2014;5:278–84
- Madonni S and Rismadefi W. "Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan Rencana Asuhan Keperawatan Pasien Diruang Rawat Inap." *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau* 2.2 (2016): 1520-1527.
- Mawarti I, Sri F.W and Wawan W. "Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional Oleh Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2014." *Jambi Medical Journal* 4.1 (2016).
- Asuhan, Peningkatan Kualitas Pelayanan Dan Pendokumentasian, And Keperawatan Dengan Metode Tim. "Nurseline Journal."
- Yanrianto, Jenter. *Gambaran Pelaksanaan Metode Keperawatan Tim Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga*. Diss. Program Studi Ilmu Keperawatan FIK-UKSW, 2014.
- Keliat, Budi Anna, and Rr Tutik Sri Hariyati. "Fungsi Pengarahan Kepala Ruang dan Ketua Tim Meningkatkan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 14.2 (2011): 83-88.
- Maulani, "Hubungan Pendidikan, Motivasi Kerja, Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat." *Jurnal Wacana Kesehatan* 1.2 (2016).
- Putra, Kuswantoro R, and Irwan Subekti. "Pengaruh Pelaksanaan Fungsi Manajerial Kepala Ruang Dalam Metode Penugasan Tim Terhadap Kinerja Ketua Tim Di Rsu Dr Saiful Anwar Malang." *Jurnal Keperawatan* 1.2 (2010).
- Putra, Putu E.S, Tri Prabowo, And Deden Iwan Setiawan. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Metode Penugasan Dalam Model Praktek Keperawatan Profesional (Mpkp) Di Rsud Wates." *Medika Respati* 8.3 (2013).
- Yulianto, Mr. "Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Di Instalasi Rawat Inap." *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan* 8.1 (2017).
- Bumulo, Mohammad I, Hendro B, And Jeavery B. "Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Bangsal Pria Rsud Datoe Binangking Kabupaten Bolaang Mongondow." *Jurnal Keperawatan* 5.2 (2017).
- Sari, Ike Prafita. "Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Model Asuhan Keperawatan Metode Tim Dengan Implementasinya Di Ruang Bedah Flamboyan Rsud Dr Soetomo Surabaya." *Medica Majapahit* 8.2 (2016): 74-79.
- Busono, Presidentyas B. T. *Evaluasi Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional di ruang Maranata I Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. Diss. Universitas Diponegoro, 2010.
- Wiryatmo, Heru Pujihastono. *Analisis perbedaan kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan antara metode fungsional dan alokasi pasien di Rumah Sakit Islam Surakarta*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009.
- Bauk, Ikram, Abd Rahman Kadir, and Ariyanti Saleh. "Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013." *Jurnal Passcasarjana Universitas Hasanuddin* (2013).
- Kumajas, Fisella Wilfin, Herman Warouw, and Jeavery Bawotong. "Hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe binangking kabupaten bolaang mongondow." *Jurnal Keperawatan* 2.2 (2014).
- Oroh, Merryani E., Sefti Rompas, and Linnie Pondaag. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan di ruang interna RSUD Noongan." *Jurnal Keperawatan* 2.2 (2014).
- Adam, Rono A. *Pengembangan Budaya Organisasi Keperawatan Untuk Meningkatkan Kinerja Dan Kepuasan Perawat Dalam Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Di Rumah*

*Sakit*. Diss. Universitas Airlangga, 2013.

Fitlya, Rizki. "Peran Nilai Kerja Empat Faktor Dan Kepemimpinan Dengan Kontrak Psikologis Sebagai Mediator Terhadap Tim Kerja Efektif." *Humanitas: Indonesian Psychological Journal* 13.1 (2016): 62-71.

Rakhmawati, Windy, S. Kp, And M. Kep. "Metode Penugasan Tim Dalam Asuhan Keperawatan." *Abstrak*.

Setyowati, Apin. *Pengaruh Penerapan Metode Penugasan Modifikasi Tim Primer Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rs. Bhayangkara Kediri Dan Rsd Dr. Iskak Tulungagung*. Diss. Fik-Ui, 2002.

Rakhmawati, Windy, S. Kp, And M. Kep. "Pengawasan Dan Pengendalian Dalam Pelayanan Keperawatan (Supervisi, Manajemen Mutu & Resiko)." *Abstrak* (2009).