

**HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN
DI IRINA F RSUP PROF DR. R. D. KANDOU
MANADO**

Widya N Widodo

Herlina Wungow

Rivelino S Hamel

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi Manado

Email : nathawidodo@gmail.com

Abstrack : Nurse's performance is a nurse acts committed within an organization according to their respective responsibilities. *The team leader as a professional nurse should be able to use a variety of leadership techniques such as planning, organizing, directing and monitoring. Team leader must be able to make decisions about the priorities of the planning and evaluation of nursing care. Nursing documentation is a record that contains all the information needed to determine the nursing diagnosis, nursing plan, implement and evaluate nursing actions, that arranged in the correct and accountable morally and legally.* **Aim of the Study:** to identify the relationship between team leader's role and nurse's performance in documentation of nursing care. **Methods:** using observational analytic with cross sectional approach. The population are all nurses at inpatient department F in Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Hospital and using total sampling technique that involved 30 nurses. The data collection tools that used in this study are questionnaire and observation sheets. **Results:** analysis was using Fisher's Exact Test with a significance level of 95% ($\alpha=0.05$) and shows that the *p* value is 0.003. **Conclusion:** there is a relationship between team leader's role and nurse's performance in documentation of nursing care at inpatient department F in Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Hospital. **Recommendations:** for the managers of nursing in order to improve the resources of nursing through training and the seminar, also increased scrutiny so obtained documentation thoroughly.

Keywords : Team Leader Role, Documentation, Nursing Care.

Abstrak : Kinerja perawat merupakan tindakan yang dilakukan seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing. Ketua tim sebagai perawat profesional harus mampu menggunakan berbagai teknik kepemimpinan seperti perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, ketua tim harus dapat membuat keputusan tentang prioritas perencanaan dan evaluasi asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh informasi yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang disusun secara benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. **Metode:** observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh perawat di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 30 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan lembar observasi. **Hasil Penelitian:** analisis menggunakan Fisher's Exact Test dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.05$) dan menunjukkan nilai $p=0.003$. **Simpulan:** terdapat hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, **Saran:** bagi manajer keperawatan agar dapat meningkatkan sumber daya keperawatan melalui pelatihan dan seminar, juga meningkatkan pengawasan sehingga di peroleh pendokumentasian secara menyeluruh.

Kata Kunci : Peran Ketua Tim, Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat perawat, yang berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual (Lokakarya Keperawatan Nasional, dalam Kuntoro, 2010). Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan selama 24 jam kepada pasien, oleh karena itu rumah sakit harus memiliki perawat yang berkinerja baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pasien (Kadrianti, 2014).

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 (Depkes RI 2002, dalam Simorangkir, 2011). Untuk mewujudkan mutu pelayanan keperawatan, rumah sakit harus menerapkan proses sistem asuhan keperawatan pada ruang rawat dengan menggunakan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Dalam MPKP ada beberapa metode penugasan yang dapat digunakan di ruang rawat salah satunya adalah model praktik keperawatan profesional tim (Sitorus, 2011).

Rumah sakit di Indonesia yang sudah menerapkan metode tim yaitu, Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Nasional Cipto Mangunkusumo sejak tahun 1996 menggunakan kombinasi metode primer dan metode tim, dan di rumah sakit PGI Cikini Jakarta pertama kali memulai penerapan model praktik asuhan keperawatan pemula sejak tahun 2001 (Sitorus, 2011). Metode tim merupakan pemberian asuhan keperawatan yang mencirikan bahwa sekelompok tenaga keperawatan yang memberikan

asuhan keperawatan di pimpin oleh seorang perawat profesional yang sering disebut dengan “ketua tim” (Asmuji, 2012). RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mulai menggunakan MPKP Tim pada tahun 2012. Irina F adalah salah satu ruangan rawat inap yang sudah menggunakan MPKP Tim. Data jumlah perawat yang bekerja di Irina F sebanyak 35 orang, dengan tingkat pendidikan yang terdiri dari Nurse sebanyak 10 orang, S1 keperawatan sebanyak 13 orang, DIII sebanyak 12 orang.

Penelitian Cheevakasemsook *et.al* (2006) tentang pendokumentasian asuhan keperawatan pada perawat di Thailand menunjukkan bahwa terdapat kekacauan dalam pendokumentasian dimana pendokumentasian yang diterapkan tidak sesuai dengan standar. Kebanyakan pendokumentasian tidak terdapat diagnosa dan perencanaan, hanya ada pengkajian dan sedikit catatan perawat.. Penelitian Suryandana (2010) di Rumah sakit Puri Indah Jakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran ketua tim dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dari penelitiannya di dapatkan bahwa ada 50% pendokumentasian baik dengan peran baik dan 25% pendokumentasian kurang baik dengan peran tidak baik.

Hasil studi pendahuluan di Irina F (Neuro-Telinga Hidung Tenggorokan/ Kulit-Kelamin) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menggambarkan peran ketua tim yang belum maksimal terhadap perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dalam pencatatan dokumen yang didapatkan berdasarkan hasil survei awal dan wawancara dengan ketua tim yang ada, bahwa di ruangan tersebut memiliki 4 ketua tim dan pendokumentasian asuhan keperawatan di tempat tersebut memiliki data yang kurang lengkap diantaranya tidak ada tanda tangan terhadap tindakan yang dilakukan dan adanya tulisan yang kurang jelas. Data yang didapatkan dari BCP (Buku Catatan Perawat) ruangan Irina F, format dokumentasi yang di isi yaitu kelengkapan

pengkajian 90%, diagnosa keperawatan 90%, rencana keperawatan 95%, implementasi 80%, dan evaluasi 70% dengan target kelengkapan dokumentasi 100%.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis perlu untuk melakukan penelitian disalah satu rumah sakit yang ada di kota manado yaitu tentang “hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dimana peneliti mencoba mencari hubungan variabel dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*”, dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian di ukur atau di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2013). Penelitian dilaksanakan di Irina F (Neurologi, Telinga Hidung Tenggorokan (THT)/Kulit–kelamin) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian dilaksanakan pada 08-26 Maret 2016.

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dimana peneliti mencoba mencari hubungan variabel dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*”, dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian di ukur atau di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2013). Penelitian dilaksanakan di Irina F (Neurologi, Telinga Hidung Tenggorokan (THT)/Kulit–kelamin) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian dilaksanakan pada 08-26 Maret 2016. Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan teknik sampling non probability sampling yaitu totally sampling dimana keseluruhan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Adapun sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 sampel dan 5 sampel termasuk kriteria eksklusi. Jadi pada penelitian ini sampel yang diteliti ada sebanyak 30 sampel.

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	n	%
22 -33 tahun	21	70
34-65 tahun	5	16.7
46-57 tahun	4	13.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil Penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden ada pada rentang usia 22-33 tahun yaitu sebanyak 21 responden (70%) dan paling sedikit pada rentang usia 46-57 tahun sebanyak 4 responden (13,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki – Laki	2	6.7
Perempuan	28	93.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 responden (93.3%). Dan sisanya adalah laki – laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	n	%
Belum Kawin	5	16.7
Kawin	25	83.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden kawin yaitu sebanyak 25 responden (83.3%) dan belum kawin sebanyak 5 responden (16.7%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
DIII	17	56.7
S1 Keperawatan	3	10
Nurse	10	33.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah diploma tiga (DIII) yaitu sebanyak 17 responden (56.7%) dan paling sedikit dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 3 responden (10%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	n	%
1-12 tahun	22	73.3
13-24 tahun	4	13.3
25 – 36 tahun	4	13.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Lama bekerja responden paling banyak ada pada rentang 1-12 tahun yaitu sebanyak 22 responden (73.3%), 13-24 tahun dan 25-36 tahun masing – masing sebanyak 4 responden (13.3%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Peran Ketua Tim

Peran ketua tim	n	%
Kurang baik	8	26.7
Baik	22	73.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian pada 30 responden didapatkan sebagian besar peran ketua tim baik yaitu sebanyak 22 responden (73.3%) sedangkan peran ketua tim kurang baik terdapat pada 8 responden (26.7%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi pendokumentasian asuhan keperawatan

Pendokumentasian asuhan keperawatan	n	%
Kurang baik	9	30
Baik	21	70
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian dari 30 rekam medis didapatkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ruangan Neurologi dan Telinga Hidung Tenggorokan/ Kulit-Kelamin (THT) se-bagian besar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 21 rekam medis (70%) sedangkan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik sebanyak 9 rekam medis (30%).

Hasil yang di dapat pada pengolahan data variabel independen dengan dua kategori yaitu kurang baik dan baik, variabel dependen dengan dua kategori yaitu kurang baik dan baik dengan menggunakan aplikasi komputer dengan tabel 2x2, kemudian didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 8. Hasil Analisis Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Peran ketua tim	Pendokumentasia n asuhan keperawatan				Total	P	X ²	OR	
	Kurang Baik		Baik						
	n	%	n	%					
Kurang baik	6	75	2	25	8	100	0.003	10.519	19.00
Baik	3	13.6	19	86.4	22	100			
Total	9	30	21	70	30	100			

Sumber: Data Primer 2016

Hasil analisis menunjukkan dari 30 responden dengan peran ketua tim kurang baik dan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik berjumlah 6 responden (75%), sedangkan responden dengan peran ketua tim kurang baik dan pen-dokumentasian asuhan keperawatan baik berjumlah 2 responden (25%), sementara responden dengan peran ketua tim baik dan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik berjumlah 3 responden (13.6%) dan responden dengan

peran ketua tim baik dan pendokumentasian asuhan keperawatan baik berjumlah 19 responden (86.4 %).

Hasil analisis pada tabel 2x2 didapatkan masih ada satu sel yang memiliki nilai harapan <5. Menurut Hastono (2007), jika pada tabel 2x2 masih terdapat nilai harapan <5 maka uji yang digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test*. Hasil uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat kemaknaan 95% ($< 0,05$), menunjukkan nilai $p = 0,003$. Nilai p ini lebih kecil dari nilai (0.05), dan *Od Ratio* adalah 19.00 jadi peran ketua tim yang baik berpeluang 19 kali untuk membuat kinerja pendokumentasian perawat pelaksana baik dibandingkan dengan peran ketua tim yang kurang baik, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dengan demikian H_0 ditolak.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dapat diberi kesimpulan sebagai berikut: Peran ketua tim dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berada dalam kategori baik. Kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berada dalam kategori baik. Terdapat hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

Cheevakasemsook *Et. Al* (2006), *Comparison Of Recording Effectiveness- need Fokus and Problem Oriented Nursing Record Models (Med thesis (Nursing Administration))*, Bangkok; Chulalongkorn University.

Hastono, S.P (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Kuntoro Agus, (2010), *Buku Ajar Manajemen Keperawatan; hal 110-147*, Yogyakarta; Nuha Medika.

Kadrianti Erna, (2014), *Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Interna Di RSUP Daya Kota Makassar*, Jurnal STIKES Nani Hassanudin Makassar, di unduh pada 09 November 2015.

Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suryandana, (2010). *Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Unit Operasi RS Puri Indah Jakarta*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. Di unduh 09 November 2015.

Sitorus, Ratna, (2011). *Manajemen Keperawatan Manajemen Keperawatan Di Ruang Rawat*, Jakarta: Sagung Seto.

Simorangkir, Restina. (2011). *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Perawat menurut Persepsi Pasien di Rindu B2 RSUP Haji Adam Malik Medan*. Skripsi mahasiswa Universitas Sumatra Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27243/7/cover.pdf>. di unduh 09 November 2015.

Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.