

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan di rumah sakit diberikan oleh multi disiplin ilmu, termasuk di dalamnya tim keperawatan.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan di rumah sakit dan merupakan komponen yang menentukan kualitas baik buruknya pelayanan di suatu rumah sakit. Ruang rawat inap merupakan salah satu bagian dari pelayanan keperawatan, yang berkembang dengan cepat, seiring dengan peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan.

Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di rumah sakit ditentukan oleh tiga komponen utama, yaitu jenis pelayanan keperawatan yang diberikan, sumber daya manusia perawat sebagai pemberi pelayanan dan manajemen sebagai tata kelola pemberi pelayanan (Pedoman Penyelenggaraan Komite Keperawatan Ditjen Kemenkes hal.1-2, 2012).

Perawat sebagai salah satu sumber daya manusia yang ada di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi klien (Potter & Perry, 2014). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani klien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga

kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40-60% (Swansburg, 2000). Dengan kata lain, perawat adalah tulang punggung rumah sakit yang diharapkan dapat menunjukkan peran dan fungsinya secara profesional.

Salah satu upaya yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan adalah dengan meningkatkan sumber daya manusia dan manajemen asuhan keperawatan. Metode asuhan keperawatan yang merupakan bagian dari elemen dasar manajemen keperawatan diperlukan untuk kesinambungan proses asuhan keperawatan pada klien. Dan untuk mencapai keberhasilan suatu asuhan keperawatan kepada klien diperlukan adanya pemilihan metode pemberian asuhan keperawatan. Perkembangan metode penugasan asuhan keperawatan merupakan respon terhadap perubahan akan kebutuhan tenaga keperawatan yang menjamin pemberian asuhan keperawatan yang bermutu (Suyanto, 2009).

Pemilihan sistem penugasan atau metode dalam suatu unit yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan tiap unit keperawatan akan menghasilkan tingkat pencapaian asuhan keperawatan yang optimal. Demikian juga semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan dan tuntutan perkembangan IPTEK, maka metode sistem pemberian asuhan keperawatan harus efektif dan efisien (Nursalam, 2015).

Marquis dan Huston (2012) menegaskan ada enam dasar pertimbangan dalam pemilihan model asuhan keperawatan yaitu sesuai dengan misi dan visi institusi, dapat diterapkannya proses keperawatan dalam asuhan keperawatan, efektif dan efisien dalam pembiayaan, terpenuhi kepuasan klien, keluarga dan masyarakat, tercipta kepuasan kinerja perawat serta terlaksananya komunikasi yang efektif antara perawat dan petugas kesehatan lainnya.

Suyanto (2009) menyebutkan ada lima metode pemberian asuhan keperawatan yaitu metode penugasan fungsional, tim, kasus, primer dan moduler (modifikasi tim-primer), setiap metode penugasan memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing.

Metode keperawatan tim adalah metode penugasan, dimana setiap anggota kelompok / tim mempunyai kesempatan untuk berkontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga pada perawat timbul motivasi dan rasa tanggung jawab yang tinggi. Guna menunjang tercapainya asuhan keperawatan yang efektif dan efisien, tugas pokok dan fungsi masing-masing posisi harus jelas dan dipahami oleh masing-masing personil perawat (Sitorus, 2006).

Dengan demikian metode tim dapat mendayagunakan sumber daya yang ada secara optimal serta meningkatkan praktik keperawatan yang bermutu dan profesional. Metode tim juga dapat meningkatkan produktivitas dan kepuasan perawat dalam melakukan pekerjaan, meningkatkan semangat perawat, mengklarifikasi tujuan dan misi dari suatu unit, melihat cara-cara anggota tim saling mendukung satu sama lain, menimbulkan komitmen yang sama dalam tim untuk mencapai tujuan.

Tim terdiri atas petugas-petugas kesehatan yang memiliki keterampilan, pendidikan, lisensi dan kemampuan bekerja secara kolaborasi untuk memberikan perawatan kepada klien (Kathleen Motacki, 2011).

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi secara legal dan sesuai moral maupun etika (Nursalam, 2015).

Kinerja perawat adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat sebagai bagian dalam pencapaian tujuan dari keperawatan, yaitu penerapan standar asuhan keperawatan itu sendiri yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi, evaluasi, dan catatan keperawatan (Yulianingsih, 2015). Indikator kinerja perawat menurut Mangkunegara (2009) terdiri atas kualitas, kuantitas, tanggung jawab dan pelaksanaan tugas.

Bila sistem kerja tidak dilaksanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan subyektif, beban kerja berat, tidak efektif dan efisien sehingga dapat mengakibatkan ketidakpuasan kerja yang pada akhirnya terjadi penurunan kinerja dan produktivitas (Sudarmanto, 2009).

Merlinda Sari (2015), dalam penelitiannya terhadap 108 responden perawat dengan judul hubungan kinerja perawat pada metode tim terhadap tingkat kepuasan kerja perawat di instalasi rawat inap rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang, dengan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*, mendapatkan hasil antara lain ada hubungan antara kinerja perawat pada metode tim terhadap tingkat kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang ($p\text{-value}<0.05$).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dalam metode penugasan tim, jasa setiap orang yang ada dalam tim diakui, kerjasama dalam tim memberi dukungan dan komitmen terhadap tujuan yang menimbulkan produktivitas. Sehingga kerja tim dapat memotivasi perawat pelaksana yang ada dalam tim tersebut.

Rumah Sakit Jakarta sebagai rumah sakit swasta kelas B terakreditasi paripurna dan rumah sakit rujukan, di wilayah Jakarta Selatan, memiliki 110 tempat tidur, dengan beberapa ruang rawat inap dan memiliki tenaga

keperawatan yang bervariasi latar belakang pendidikannya. Jumlah tenaga keperawatan tahun 2015 dengan rincian S1: 4 orang, DIII Keperawatan sebanyak 130 orang dan masih adanya SPK 18 orang. Jumlah tenaga keperawatan sebagai perawat pelaksana pada ruangan tersebut saat ini, menurut data bulan Juli 2016 sebanyak 95 orang, dengan rincian pendidikan sebagai berikut, lulusan D III Keperawatan 72 orang (76%), D III Kebidanan 10 orang (11%), lulusan Ners sebanyak 9 orang (9%) SPK 4 orang (4%). Tenaga keperawatan tersebut berada di ruang rawat inap Anyelir Dahlia sebanyak 19 orang, Lily Yasmin 19 orang, Krisan 22 orang, Brain Center 13 orang, Lotus 12 orang dan Aster 10 orang.

Menurut data Rekam Medis untuk BOR rawat inap tahun 2015: 36,28%, dengan rincian rata-rata BOR tiap bulan untuk ruangan rawat inap yaitu Anyelir Dahlia 35,7%, Lily Yasmin 61,4%, Krisan 46,1%, Brain Center 24% dan Lotus 14,2%. Tingkat ketergantungan klien self care 47,7%, intermediate care 35,3%, total care 17%.

Rekapitulasi angket rawat inap mulai bulan Januari sampai dengan Juni 2015 sebanyak 167 lembar, untuk penilaian tingkat kepuasan baik sebesar 81%, cukup 17% dan kurang puas 2%. Berdasarkan rekapitulasi angket tersebut ditemukan beberapa keluhan dari klien maupun keluarga tentang pelayanan keperawatan yang diberikan, seperti beberapa perawat kurang paham kondisi klien yang dirawat saat pergantian dinas, kurang tanggapnya perawat terhadap kebutuhan klien, belum jelasnya tentang perawat yang bertanggung jawab terhadap perawatan klien. Hal ini disebabkan pula oleh turn over perawat yang cukup tinggi, tahun 2015 perawat yang masuk 52 orang dan yang keluar 42 orang sehingga kebutuhan akan perawat baru terus bertambah.

Sebaliknya perawat pelaksana merasakan tidak ada perkembangan yang diperoleh dari pola pelayanan yang dilakukan.

Menurut wawancara tidak terstruktur dengan Manajer Pelayanan Keperawatan, diketahui bahwa pengelolaan pelayanan keperawatan pada ruangan rawat inap Rumah Sakit Jakarta sudah menerapkan metode tim sejak ± tahun 2000 pada satu unit yaitu ruang rawat inap Krisan, namun pelaksanaannya masih kurang maksimal sampai saat ini, masih ditemukan beberapa perawat yang bertugas secara fungsional. Salah satu upaya untuk meningkatkan asuhan keperawatan profesional dan bermutu, maka Rumah Sakit Jakarta memberlakukan kembali penerapan metode penugasan tim secara murni di ruang rawat inap.

Sejauh ini belum ada penelitian apakah penerapan metode penugasan tim di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta mempunyai dampak terhadap kinerja perawat. Dan berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Penerapan Metode Keperawatan Tim dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jakarta”

B. Rumusan Penelitian

Permasalahan yang diangkat untuk penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan penerapan metode keperawatan tim dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Diketahui hubungan antara penerapan metode keperawatan tim dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Diketahui gambaran penerapan metode keperawatan tim di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta.
- b. Diketahui gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta
- c. Diketahui hubungan antara penerapan metode keperawatan tim dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Jakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit terutama pihak di ruang rawat inap khususnya perawat, untuk memberikan gambaran tentang kinerja perawat dalam penerapan metode keperawatan tim di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta, sehingga dapat dipakai sebagai masukan dalam memperbaiki sistem dan manajemen keperawatan guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan bagi mahasiswa perawat dalam praktek keperawatan yang berkualitas dan dapat memperkaya serta memperluas ilmu pengetahuan tentang penerapan metode keperawatan tim.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ide untuk mengadakan penelitian lanjutan dan mengembangkan desain penelitian lain yang terkait dengan penerapan metode keperawatan tim di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta yang dimulai pada bulan September sampai dengan November 2016 dengan judul “Hubungan Penerapan Metode Keperawatan Tim dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jakarta”

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah semua perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Jakarta. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner.