



SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT
PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN
DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH :

MELIANA PUJI ASTUTI (C1914201275)

MARIA RESKY LOPAK (C1914201215)

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2021**



SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT
PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN
DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

MELIANA PUJI ASTUTI (C1914201275)

MARIA RESKY LOPAK (C1914201215)

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021

PERNYATAAN ORINSILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama:

1. Meliana Puji Astuti (C1914201275)
2. Maria Resky Lopak (C1914201215)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Makassar, 17 April 2021

Yang Menyatakan,



Meliana Puji Astuti



Maria Resky Lopak

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT
PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN
DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR**

MELIANA PUJI ASTUTI (C1714201275)

MARIA RESKY LOPAK (C1714201215)

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



(Siprianus Abdu, S., Si., Ns., M.Kes)

NIDN : 0928027101

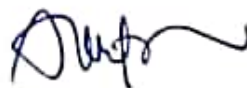
Pembimbing II



(Jenita Laurensia Saranga', Ns., M.Kep)

NIDN : 0922019105

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Fransiska Anita, Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB)

NIDN : 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

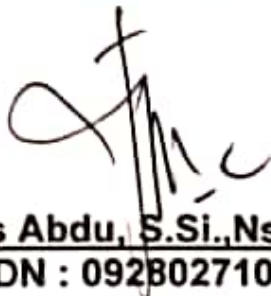
SKRIPSI

HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT
PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN
DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
MELIANA PUJI ASTUTI (C1714201275)
MARIA RESKY LOPAK (C1714201215)

Telah dibimbing dan disetujui oleh :

Pembimbing I



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0928027101

Pembimbing II



Jenita Laurensia Saranga', Ns., M.Kep
NIDN : 0922019105

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 22
April 2021 dan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



dr. Ronny Effendy, M.Kes
NIDN : 0919077501

Penguji II



Wirmando, Ns., M.Kep
NIDN : 0929089201

Makassar, 22 April 2021
Program Sarjana Keperawatan Dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda di bawah ini :

Nama :

Meliana Puji Astuti (C1714201275)

Maria Resky Lopak (C1714201215)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 April 2021

Yang menyatakan



Meliana Puji Astuti



Maria Resky Lopak

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar”.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program S1 keperawatan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar sekaligus sebagai pembimbing I yang telah banyak memberi masukan, pengetahuan, serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners.
6. Jenita Laurensia Saranga', Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

7. dr. Ronny Effendy, M.Kes dan Wirmando, Ns.,M.Kep selaku penguji I dan penguji II yang juga telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis menempuh penelitian.
9. Kepada Direktur dan semua pihak di Rumah Sakit yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Hikmah Makassar
10. Teristimewa keluarga dari Meliana Puji Astuti dan Maria Resky Lopak serta sahabat yang selalu mendoakan, memberikan dukungan baik, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
11. Seluruh teman-teman terkhususnya (Dhanty, Asni, Adhy, Glory, Marny, Delfianus, Thomy, dan teman kerja di Rumah Sakit Hikmah Makassar) yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung, sukses untuk kita semua.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 22 April 2021

Penulis

HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR

(Dibimbing oleh : Siprianus Abdu & Jenita Laurensia Saranga')
MELIANA PUJI ASTUTI (C1914201275)
MARIA RESKY LOPAK (C1914201215)

ABSTRAK

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. 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 dipertanggung jawabkan secara moral dan hukum. Penelitian ini bertujuan untuk : mengetahui Untuk mengetahui hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan. Jenis penelitian adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* pada 44 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Pengambilan sampel menggunakan metode *probability sampling* dengan pendekatan total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan spss versi 25. hasil Uji Statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,352$ dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ sehingga $p \geq \alpha$ maka disimpulkan tidak ada hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Di sarankan perawat di Rumah Sakit Hikmah Makassar sebaiknya tetap mempertahankan kinerjanya dalam melayani pasien dan tetap mempertahankan kemampuan dalam pendokumentasian keperawatan dengan baik.

Kata Kunci : Kinerja Perawat, Pendokumentasian, Peran Ketua Tim
Referensi : 25 Referensi (2011 – 2020)

**RELATIONSHIP BETWEEN THE ROLE OF THE TEAM
LEADER AND THE PERFORMANCE OF THE
NURSE IN NURSING DOCUMENTATION
AT THE HIKMAH HOSPITAL IN
MAKASSAR**

(Supervised by : Siprianus Abdu & Jenita Laurensia Saranga')
MELIANA PUJI ASTUTI (C1914201275)
MARIA RESKY LOPAK (C1914201215)

ABSTRACT

Nurses are the most important human resource in the hospital because in addition to the dominant number they are also a profession that provides 24-hour nursing care to patients, therefore the hospital must have well-performing nurses who support the hospital's performance so that patient satisfaction can be achieved. Nursing documentation is a record that contains all the information needed to determine a nursing diagnosis, compile a nursing plan, carry out and evaluate nursing actions that are properly compiled and can be morally and legally responsible. This study aims to: determine the relationship between the role of the team leader and the performance of the nurse in nursing documentation. This type of research is an Analytical Observational with a Cross Sectional Study approach to 44 nurses who work at Hikmah Hospital Makassar. Sampling using probability sampling method with a total sampling approach. The research instrument used was SSS version 25. The results of the Chi Square statistical test obtained p value = 0.352 with a significance level of $\alpha = 0.05$ so that $p \geq \alpha$, it was concluded that there was no relationship between the role of the team leader and the performance of the nurses in nursing documentation at Hikmah Hospital Makassar. . It is suggested that nurses at Hikmah Makassar Hospital should still maintain their performance in serving patients and still maintain the ability to properly document nursing.

Keywords: Documentation, Nurse Performance, The Role Of The Team Leader,

Reference: 25 Reference (2011 – 2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
Halaman Daftar Gambar	xiii
Halaman Daftar Lampiran	xiv
Halaman Daftar Tabel	xv
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Peran Ketua Tim	6
1. Pengertian Ketua Tm	6
2. Peran Ketua Tim	6
3. Tugas Ketua Tim	7
4. Metode Tim	7
5. Keuntungan dan Kerugian Metode Tim.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat.....	9
1. Pengertian Kinerja	9
2. Kinerja Perawat	10
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat	10
4. Penilaian Kinerja Perawat	11
5. Standar Penilaian Kinerja Perawat.....	11
6. Manfaat Penilaian Kinerja Perawat	12
7. Model dan Metode Penilaian Kinerja Perawat.....	13
C. Tinjauan Umum Tentang Pendokumentasian Keperawatan.....	14
D. Penelitian Sebelumnya	14

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	16
B. Hipotesis Penelitian	17
C. Definisi Operasional	17
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian	18
1. Tempat Penelitian	18
2. Waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel.....	18
1. Populasi	18
2. Sampel	19
D. Instrumen Penelitian.....	19
E. Pengumpulan Data.....	21
F. Pengolahan dan Penyajian Data	23
G. Analisis Data	24
1. Analisis Univariat	24
2. Analisis Bivariat	24
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	24
1. Pengantar	25
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
3. Penyajian Karakteristik Data Umum	27
4. Hasil Analisa Variabel	28
B. Pembahasan	30
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
1. Bagi Perawat di Rs	36
2. Bagi Tempat Penelitian	37

3. Bagi Peneliti selanjutnya	37
4. Bagi Institusi	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual..... 24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 Surat Pemberitahuan Penyelesaian Penelitian
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Output SPSS
- Lampiran 10 Surat Keterangan Hasil Uji Turnitin

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	18
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	28
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur	28
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	29
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Ketua Tim	30
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat	30
Tabel 5.6	Analisis tentang Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat	31

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

>	: Lebih Besar
<	: Lebih Kecil
%	: Presentase
α	: Alpha
/	: Per/Atau
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua tabel
CC	: Continuity Correction
Cleaning	: Pembersihan Data
Coding	: Pemberian Kode
Confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel Terikat
Depkes	: Departemen Kesehatan
Editing	: Pemeriksaan Data
Entry data	: Memasukan Data
f	: Frekuensi
H_a	: Hipotesis Nol
H_o	: Hipotesis Nihil
Independen	: variabel bebas
p	: Nilai kemungkinan/ <i>probability continuity correction</i>
Tabel r	: Koefisien Korelasi Sederhana
WHO	: World Health Organization
Processing	: Proses data
SPPS	: Statistical Product and Service Solution.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan profesi dimana perawat berfokus pada pemenuhan pelayanan dalam kebutuhan kesehatan yang berlandaskan pada ilmu keperawatan yang terdiri dari *bio-psiko-sosio-spiritual* (Situmorang, 2016). Perawat merupakan profesi yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien di rumah sakit selama 24 jam dengan jumlah perawat yang dominan banyak oleh sebab itu rumah sakit diharapkan mempunyai perawat yang memiliki kinerja baik guna untuk menunjang kinerja rumah sakit sehingga pasien yang dirawat puas dengan pelayanan yang diberikan (Situmorang, 2016).

Kemampuan profesional perawat dalam pendokumentasian seperti asuhan keperawatan adalah bukti kinerja positif. Bukti dalam bentuk pencatatan yang mencantumkan semua data untuk menentukan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum disebut dokumentasi keperawatan (Khotimah, 2018).

Dalam Kemenkes 2009 disebutkan bahwa bentuk kinerja keperawatan dalam pelayanan kesehatan belum cukup memuaskan. Hal ini dikarenakan jumlah tenaga kesehatan masih rendah pada tahun 2010 sampai 2020, maka dari itu dengan standar global dalam pelayanan profesional yang artinya perawat diharuskan memiliki kompetensi agar dapat bersaing dengan perawat lainnya karena banyak rumah sakit yang mengharuskan perawatnya memiliki kompetensi untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan terutama dalam profesionalisme untuk memperbaiki sistem pelayanan yang efektif (Raodhah et al., 2017).

Kinerja seorang perawat dalam suatu organisasi merupakan suatu bentuk tanggungjawab yang dilakukan perawat sesuai dengan tugasnya masing-masing. Ketua tim yang bertugas sebagai perawat profesional diharapkan memiliki metode kepemimpinan yang dapat memimpin rekan kerjanya seperti metode perencanaan, metode pengorganisasian, metode bimbingan dan metode pengawasan. Ketua tim diharuskan bisa mengambil keputusan mengenai bagaimana cara ketua tim dapat mengutamakan perencanaan dan mengevaluasi asuhan keperawatan (Khotimah, 2018).

Dalam pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit yang memiliki banyak profesi yang bekerja didalamnya sehingga dapat membentuk satu kesatuan dengan profesi lain dan mayoritas profesi yang bekerja adalah perawat. Perawat memiliki tanggung jawab yang harus dilakukan dalam hal pendokumentasian keperawatan. Pendokumentasian tersebut dapat digunakan sebagai informasi bahwa perawat melakukan tugasnya dalam memberikan pendokumentasian seperti asuhan keperawatan dan nantinya bisa dipakai sebagai bukti dan tanggung gugat perawat (Passya et al., 2019).

Peran dari ketua tim adalah mengelola seluruh tenaga perawat di bagian perawatan dalam memberikan pelayanan yang baik dan bermutu. Ketua tim juga memiliki tanggung jawab untuk melakukan monitoring, supervise dan evaluasi terhadap pelayanan perawat kepada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya (Raodhah et al., 2017).

Hasil dari wawancara di RSUD Syekh Yusuf Gowa bagian rawat inap sebagian perawat mengatakan bahwa pendokumentasian keperawatan memiliki masalah pada sebagian pendokumentasian keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan yang disebabkan oleh motivasi seorang yang kurang dalam membuat dokumentasi keperawatan dan dalam penulisan dokumen sangat menyita waktu yang cukup lama

dan hanya memfokuskan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu peran ketua tim sangat penting dalam memberikan pengarahan dan bimbingan terhadap perawat dalam pemberian asuhan keperawatan (Raodhah et al., 2017).

Dalam uraian di atas maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan Di Rumah Sakit Hikmah Makassar”.

B. Rumusan Masalah.

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien di setiap ruangan dapat berjalan dengan baik apabila perawat menjalankan tugasnya menurut pemberian asuhan keperawatan yang berlaku di setiap rumah sakit. Dalam pelaporan pendokumentasian yang dilakukan merupakan bukti bahwa telah dilakukan tindakan keperawatan yang nanti akan berguna bagi seluruh tim kesehatan yang telah memberikan asuhan keperawatan. Salah satu tolak ukur perawat dalam melaksanakan pendokumentasian keperawatan dengan cara melihat dan mengukur suatu pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Namun demikian masih terdapat pendokumentasian yang bermasalah yang disebabkan oleh beberapa faktor. Diduga salah faktornya adalah peran dan fungsi ketua tim. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

Didalam penelitian ini terdapat dua tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus yang terdiri dari:

1. Tujuan Umum.

Untuk memahami hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran ketua tim dalam implementasi pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.
- b. Mengidentifikasi kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.
- c. Menganalisis hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Perawat di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

Bagi perawat rumah sakit diharapkan bisa memberikan gambaran mengenai tentang peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar dan untuk mencapai tingkat pelayanan yang optimal dan bermutu dirumah sakit dalam meningkatkan pelayanan keperawatan.

2. Bagi tempat penelitian.

Bisa menjadi masukan untuk menambah dan meningkatkan pelayanan yang bermutu termasuk dalam peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

3. Bagi Peneliti selanjutnya.

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan pada peneliti selanjutnya. Selain itu semoga penelitian ini menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

4. Bagi Institusi STIK Stella Maris Makassar

Bisa membantu melengkapi referensi dan mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dalam penelitian selanjutnya yang terkait dalam peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan. Semoga hasil dari penelitian ini mampu memberikan tambahan pengetahuan tentang berbagai teori dan konsep yang telah berkembang saat ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Peran Ketua Tim

1. .Pengertian Ketua Tim

Ketua tim adalah perawat profesional yang diharapkan bisa menjadi sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien baik dalam bentuk kooperatif maupun dalam bentuk kolaboratif (Arwani, 2010).

Ketua tim banyak terlibat kegiatan perawatan pasien secara tidak langsung, seperti mengembangkan dan melakukan update *nursing conference* dan berkomunikasi dengan pemberi asuhan dan anggota tim kesehatan yang lainnya (Sugiharto, dkk, 2012).

2. Peran Ketua Tim

Peran ketua tim yaitu selain sebagai perawat dan kepala ruangan ketua tim juga bertanggung jawab akan semua yang ada di ruangan tersebut dan anggota timnya bertugas melakukan serah terima setiap melakukan pergantian dinas, dalam pembagian tugas akan dilakukan pembagian sesuai dengan kemampuan perawat masing-masing dan melakukan ronde keperawatan bersama ketua tim atau kepala ruangan untuk mengevaluasi pendokumentasian dan pelaporan tentang kondisi pasien (Departemen Kesehatan Indonesia, 2010).

Adapun yang menjelaskan bahwa peran ketua tim dalam serah terima sangat penting dimana seorang pemimpin harus memiliki tujuan dan dapat membuat keputusan yang dibuat bersama jika membentuk suatu kelompok (Widodo, 2016).

Ketua tim memiliki peran dalam membuat perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, memberikan *compensatory reward*,

menerapkan hubungan profesional, dan memberikan asuhan keperawatan.

3. Tugas Ketua Tim

Sebagai pemimpin ketua tim memiliki tugas yaitu bertanggung jawab dalam membuat perencanaan, memberikan penugasan, dan evaluasi. Selain itu ketua tim juga harus mengetahui kondisi pasiennya sehingga ketua tim dapat menilai tingkat kebutuhan pasien, dan dapat mengembangkan kemampuan anggotanya. Pada saat ketua tim melakukan pembagian tugas kepada perawat diharapkan ketua tim melakukan pembinaan atau pengarahan tentang tugas setiap anggota tim kepada perawat pelaksana dan mengembangkan keahlian anggotanya dalam melakukan pendokumentasian. Gagasan dan keahlian ketua tim diperlukan agar tugas yang diberikan kepada anggota tim berjalan dengan baik. Ketua tim diharapkan mampu mencari informasi terbaru, menginformasikan, menjelaskan, bekerja sama dan melihat perilaku perawat seperti kondisi yang ada untuk dapat meningkatkan motivasi kerja perawat sehingga perawat dapat melakukan pekerjaannya dengan baik dan optimal sehingga terciptanya tujuan sesuai dengan yang telah disepakati (Arsad, 2018).

Ketua tim banyak terlibat dalam kegiatan perawatan pasien secara tidak langsung, seperti mengembangkan dan melakukan update *nursing plan*, untuk memecahkan suatu masalah pada timnya, melaksanakan *nursing conference* dan berkomunikasi dengan pemberi asuhan dan anggota tim kesehatan yang lainnya (Sugiharto, dkk, 2012).

4. Metode Tim

Metode tim adalah salah satu cara yang dilakukan perawat profesional untuk memimpin sekelompok perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan konsep kooperatif &

kolaboratif (Sianturi, 2010). Metode tim yaitu bentuk pengorganisasian pelayanan dalam keperawatan dengan cara menggunakan metode tim yang terdiri dari beberapa kelompok tenaga keperawatan. Sekelompok perawat ini akan dibimbing dengan perawat yang terampil dan sudah berpengalaman dalam bekerja dan memiliki pengetahuan dibidangnya (*registered nurse*). Pemberian tugas yang akan dilakukan oleh seorang pimpinan kelompok atau ketua tim berguna untuk mengarahkan anggota timnya agar bertanggung jawab dengan tugas yang telah diberikan (Norhalimah, 2019).

Dalam satu anggota tim terdapat 1 perawat profesional yang berpendidikan S1 keperawatan dengan pengalaman kerja kurang lebih 3 tahun dan perawat pelaksana dengan pendidikan minimal D-III keperawatan. Pada umumnya tim keperawatan terdiri dari 3 sampai 5 orang tenaga keperawatan untuk merawat 10 sampai 20 orang klien tergantung dari jumlah tenaga perawat dalam satu ruangan (Matau, 2019).

5. Keuntungan dan Kerugian Metode Tim

Menurut (Kuntoro, 2010) menyatakan bahwa keuntungan dan kerugian dalam penerapan metode tim adalah sebagai berikut:

a. Keuntungan Metode Tim

Mampu membuat pasien merasa puas dengan kinerja perawat karena perawat telah memberikan pelayanan dengan baik dan pasien juga merasa senang, merasa puas dalam pelayanan. Adapun sekelompok perawat yang memahami kebutuhan pasien, seperti diperlakukan dengan baik. Pasien diperlakukan dengan baik karena memiliki perawat yang mengenal dan memahami kebutuhan pasien. Perawat yang merawat pasien dengan baik dapat mengenali pasien secara individual karena perawat yang merawat pasien tersebut dari masuk sampai pasien pulang. Kemampuan perawat dapat dilihat dari cara perawat menunjukkan

kompetensinya dalam bekerja sehingga terciptanya komunikasi yang baik didalam tim tersebut. Hal tersebut dapat mempermudah ketua tim untuk bisa menilai anggota timnya dan dapat digunakan secara optimal.

b. Kerugian Metode Tim

Metode ini tidak akan berjalan dengan baik bila pengaturannya tidak baik. Metode ini juga memerlukan dana yang tinggi dikarenakan adanya kontrak untuk mendistribusi tenaga. Pelaksanaan pada metode ini membutuhkan kerjasama dan komunikasi yang baik antara perawat dan non perawat. Banyak tugas yang perlu dilakukan oleh ketua tim agar tugas manajerialnya dapat berjalan dengan baik seperti melakukan pengkajian, mendelegasikan dan mengontrol kinerja kerja perawat. Tugas yang disampaikan oleh beberapa orang anggota tim kepada ketua tim dapat membuat ketua tim mengalami kebingungan terlebih jika anggota tim tersebut sering di ganti atau dipindahkan.

B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat Pelaksana

1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah kemampuan atau suatu prestasi yang ingin diperoleh dari seorang perawat dalam mengerjakan tugasnya didalam organisasi dengan rasa tanggung jawab menurut standar kerja yang berlaku dalam suatu instansi untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Mangkunegara, 2011). Kinerja atau performance adalah cara yang dilakukan seesorang atau sekelompok untuk mendapatkan hasil kerja yang baik dan maksimal yang sesuai tanggung jawab dan wewenang masing-masing anggota tim secara legal, moral, tidak melanggar hukum dan etika yang berlaku (Usman, 2011).

2. Kinerja perawat

Kinerja perawat adalah hasil dari pekerjaan sesuai dengan standar yang berlaku yang dilakukan oleh seorang perawat dalam suatu instansi rumah sakit dan bertanggung jawab dengan tugas yang diberikan (Simamora, 2012).

Dalam tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat merupakan bentuk dari kinerja perawat di dalam suatu organisasi menurut tanggung jawab dan wewenang yang berlaku, dimana apabila kinerja perawat tersebut baik maka dapat memberikan kepuasan tersendiri kepada konsumen dan dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit (Depkes RI 2002, dalam Simorangkir, 2011).

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Menurut (Papundu, 2006) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dari seorang perawat ada dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, kestabilan emosi, keterampilan, keinginan, kecerdasan, motivasi, sifat kepribadian dan sikap seseorang. Kemudian tersebut faktor eksternal meliputi lingkungan sosial seperti kebijakan organisasi, ketenagakerjaan, kondisi ekonomi, sistem upah dan pengawasan. Dari kedua faktor tersebut yang dapat mempengaruhi kinerja perawat yaitu dari faktor eksternal. Kinerja perawat dengan kategori kurang disebabkan oleh adanya tekanan yang ada didalam diri dan luar diri dari tenaga perawat tersebut sehingga dapat mempengaruhi produktivitas atau hasil kerja perawat sehingga menurunkan semangat kerja bagi perawat untuk melakukan tindakan pelayanan menurut peran dan tugas yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

4. Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja adalah cara untuk mengevaluasi pencapaian kinerja dari individu atau kelompok untuk melihat kemampuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Penilaian kinerja sebaiknya di evaluasi secara konsisten agar dapat diketahui apakah ada perkembangan kinerja setiap individu. Proses pengevaluasian kinerja kerja tersebut terdiri dari penilaian kinerja (*performance appraisal*), evaluasi kinerja (*performance evaluation*), pengembangan ulasan (*development review*), *performance riview*, dan *development*. Penilaian yang dilakukan untuk menilai kinerja perawat merupakan cara untuk mengetahui keberhasilan ataupun kegagalan seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya. Oleh sebab itu penilaian kerja yang telah disepakati bersama harus berdasarkan pada ukuran yang telah disetujui untuk penilaian kinerja (Usman, 2011).

Penilaian kinerja perawat berguna untuk menambah ilmu agar menaikkan prestasi kerja dan membangkitkan minat perawat dalam mengembangkan ilmu pengetahuan (Simamora, 2012). Kegiatan dalam penilaian kinerja perawat di nilai oleh manajer rumah sakit yang bertugas sebagai pengawas untuk mengontrol sumber daya manusia dan untuk meningkatkan kinerja perawat (Gillies, 2000). Penelitian yang dilakukan oleh (Nykpeyma, dkk, 2012) menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit melakukan penilaian kerja terhadap perawat dalam meningkatkan pelayanan.

5. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Menurut (Nursalam, 2009) Standar dalam pelayanan keperawatan adalah kualitas dari pelayanan untuk menilai pelayanan dalam keperawatan yang telah diberikan atau diserahkan kepada pasien. Standar keperawatan bertujuan untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas, meringankan administrasi asuhan

keperawatan, melaksanakan tugas, melindungi perawat dan pasien dari kelalaian.

Untuk pemberian asuhan keperawatan bagi perawat untuk memenuhi standar praktik dalam keperawatan mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Standar pertama yaitu pengkajian, untuk melakukan pengkajian tersebut dilakukan pengumpulan data pada status kesehatan pasien secara menyeluruh. Standar kedua yaitu untuk menentukan diagnosa. Standar ini menganalisa pengkajian keperawatan untuk merumuskan diagnosa yang akan ditetapkan. Standar ketiga yaitu perencanaan yang mencakup perubahan status kesehatan pasien, meningkatkan dan mengatasi masalah dalam kesehatan pasien. Untuk dalam kategori kriteria penetapan dan perencanaan maka diprioritaskan masalah, yang bertujuan dalam rencana tindakan. Standar keempat implementasi yaitu dalam pelaksanaan tindakan keperawatan perawat dan pasien harus bekerja sama dengan tim medis lain, agar tindakan tersebut dapat berjalan sesuai dengan standar yang berlaku agar permasalahan kesehatan yang dialami pasien dapat teratasi dan perawat dapat memberikan edukasi atau pendidikan pada pasien maupun keluarga pasien. Standar kelima yaitu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien. Kriteria dari evaluasi keperawatan terdiri dari menyusun hasil perencanaan dari intervensi secara menyeluruh.

6. Manfaat Penilaian Kinerja Perawat

Untuk memberikan kesempatan kepada perawat agar bisa memenuhi keinginan untuk mencapai tujuan pelayanan dan meningkatkan prestasi dalam pekerja atau staf secara perorangan atau bergiliran yang akan mendorong atau merangsang seseorang dengan memberikan kesempatan pada mereka secara keseluruhan untuk meningkatkan prestasi yang merupakan manfaat dari penilaian

kinerja perawat. Untuk merangsang minat pengembangan pribadi dibutuhkan umpan balik dengan memberikan kesempatan kepada staf dengan memberikan penghargaan kepada mereka akan prestasi yang telah dicapai. Peningkatan kerja yang dicapai oleh staf dapat mendorong staf dapat bekerja lebih giat lagi.

7. Model dan Metode Penilaian Kinerja

a. Model Kinerja

Sesuai analisa (Gibson, 1997) dalam (Nursalam, 2014) yang merupakan ada tiga faktor dalam mempengaruhi variabel meliputi kinerja dan perilaku, variabel yang dikelompokkan secara individu, pada variabel keterampilan, latar belakang, kemampuan dan demografi.

Dalam model teori kinerja menurut *Gibson* untuk menganalisis variabel yang berpengaruh pada sejumlah perilaku dari kinerja. Dimana sejumlah individu, organisasi dan psikologi, variabel individu yang terdiri dari keterampilan maupun kemampuan dan latar belakang.

b. Ada empat yang masuk dalam kategori dasar Penilaian Kinerja Perawat:

- 1) *Soft Competencies*: sikap seseorang dan perilaku termasuk karakter.
- 2) *Hard Competencies*: Kepandaian dan keahlian/keterampilan dalam kemampuan untuk bekerja
- 3) *Output*: Target individual dan sasaran yang harus dicapai untuk melaksanakan tugas.
- 4) *Outcome*: Hasil atau akibat yg dicapai setelah output diperoleh

C. Tinjauan Umum Tentang Pendokumentasian Keperawatan

Dokumentasi keperawatan adalah bentuk catatan atau dokumen yang mencakup semua informasi yang dibutuhkan kemudian menentukan diagnosis keperawatan, maka perlu menyusun rencana dalam keperawatan, tindakan maupun mengevaluasi dengan benar dan bertanggung jawab secara hukum (Widya et al, 2016).

Dokumentasi keperawatan merupakan dokumentasi asuhan keperawatan yang menjadikan hal penting sebagai bukti dan tanggung gugat dari perawat atau sebagai salah satu pembuktian terhadap perawat dalam perbuatan selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan, bertanggung jawab dalam bekerja maupun dalam pendokumentasian (Nursalam, 2014).

Untuk memegang peranan penting maka tuntutan masyarakat akan semakin kritis sehingga dapat mempengaruhi kesadaran masyarakat untuk hak-hak mereka, maka dari itu dalam pendokumentasian keperawatan memegang peranan penting tersebut.

D. Penelitian Sebelumnya

Hasil studi pendahuluan menggambarkan tentang peran ketua tim yang belum maksimal terhadap perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dalam pencatatan dokumen yang didapatkan berdasarkan hasil wawancara serta survei dengan ketua tim, bahwa ada 4 ketua tim di ruangan tersebut, dalam pendokumentasian di tempat tersebut memiliki data asuhan keperawatan 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), format dalam dokumentasi yang di isi yaitu kelengkapan pengkajian 90%, diagnosa keperawatan 90%, rencana keperawatan 95%, implementasi

80%, dan evaluasi 70% untuk target kelengkapan dalam dokumentasi 100%. Irina F (Neuro-Telinga Hidung Tenggorokan/ Kulit-Kelamin) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou

Maka dari itu peneliti perlu melakukan penelitian yang berdasarkan uraian diatas, yang berada disalah satu rumah sakit 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” (Widodo dkk., 2016).

BAB III

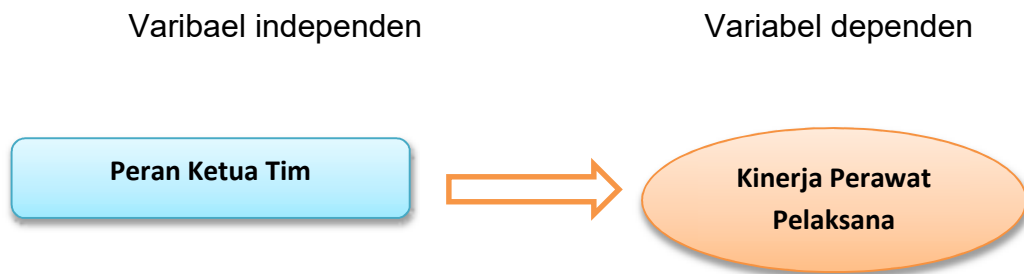
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antar konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antar variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo, 2012).

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terkait/pengaruh). Variabel independen adalah peran ketua tim sedangkan variabel dependen yaitu kinerja perawat. Dibawah ini akan dijelaskan mengenai kerangka konsep penelitian Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konseptual

Keterangan



: Variabel independen



: Variabel dependen



: Penghubung antar variabel

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka konsep diatas maka dapat di rumuskan hipotesis penelitian yaitu ada Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar..

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Variabel independen: Peran Ketua Tim	Tugas dan tanggung jawab ketua tim dalam hal mengelola : Perencanaan, Pengorganisasian, Pengarahan, Compensatory Reward, Hubungan Profesional dan Asuhan Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> - Perencanaan - Pengorganisasian - Pengarahan - Compensatory Reward - Hubungan Profesional - Asuhan Keperawatan 	Kuesioner	Ordinal	<p>Baik: Jika total skor jawaban responden 41 – 81</p> <p>Cukup: Jika total skor jawaban responden 0 – 40</p>
2.	Variabel dependen: Kinerja Perawat Pelaksana	Tingkat pencapaian pelaksanaan asuhan keperawatan dalam hal pendokumentasian	<ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian - Diagnosa - Intervensi - Implementasi - Evaluasi - Pendokumentasian 	Kuisisioner	Ordinal	<p>Baik: Jika total skor jawaban responden 50 - 99</p> <p>Kurang: Jika total skor jawaban responden 0 – 49</p>

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu penelitian yang hanya mengamati saja tanpa melakukan intervensi dimana variabel independen dan dependen yang diukur hanya satu kali pada waktu bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Peneliti memilih lokasi penelitian dengan alasan karena peneliti bekerja di tempat tersebut sehingga data yang diperlukan mudah didapatkan dan lokasi tersebut mudah dijangkau oleh peneliti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 22 Februari sampai dengan 22 Maret 2021 di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah perawat yang bekerja di Ruang Perawatan, Ruang ICU dan Ruang UGD di Rumah Sakit Hikmah Makassar yang berjumlah 44 perawat.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan pendekatan total sampling, Pengambilan sampel ini dilakukan dengan mengambil semua subjek dari setiap unit/ruangan dan ditentukan secara seimbang dengan banyaknya subjek oleh setiap unit atau ruangan. Sampel diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dan memenuhi setiap kriteria atau ciri-ciri di setiap unit/ruangan yang menggunakan metode tim pemilihan dalam kurun waktu yang ditentukan sehingga jumlah sampel yang diperlukan dapat terpenuhi. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat yang bersedia menjadi responden.
- 2) Perawat yang sedang tidak menjalani cuti.
- 3) Perawat pelaksana yang memiliki masa kerja > 2 bulan

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang menjadi kepala ruangan
- 2) Perawat yang menjadi ketua tim.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner berupa daftar penyusunan pernyataan atau pertanyaan yang disusun secara tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi mengenai Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Jenis kuisisioner yang digunakan adalah *Closed Ended Question* dan telah dilakukan uji validitas dengan korelasi *pearson product moment* dengan hasil r tabel 0.297. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai r hitung

pada pertanyaan lebih besar dari pada r tabel dan nilai signifikan masing-masing pertanyaan lebih kecil dari pada 0.05 yang artinya semua pertanyaan dalam kuisisioner itu valid. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, kuisisioner dinyatakan reliabel karena nilai *cronbach's alpha* (0.918) > 0.60.

Jenis pertanyaan dalam kuisisioner penelitian ini menggunakan skala *Likert* yaitu pertanyaan baik dan cukup serta baik dan kurang. Pertanyaan dibagi dalam dua variabel yaitu variabel independen (peran ketua tim) dan variabel dependen (kinerja perawat pelaksana). Dalam pemberian skor pada variabel independen jika responden menjawab pertanyaan dengan baik maka skor yang di peroleh adalah 41-81 dan jika responden menjawab pertanyaan dengan cukup maka skor yang di peroleh adalah 0-40. Dalam pemberian skor pada variabel dependen jika responden menjawab pertanyaan dengan baik maka skor yang di peroleh adalah 50-99 dan jika responden menjawab pertanyaan dengan kurang maka skor yang di peroleh adalah 0-49.

Pada penelitian ini peneliti meminta kesediaan dari masing-masing responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara membaca dan menandatangani surat persetujuan kemudian peneliti membagikan kuisisioner secara langsung kepada responden. Responden diminta untuk membaca petunjuk pengisian kuesioner terlebih dahulu lalu mengisi kuesioner yang telah disediakan. Setelah responden selesai mengisi kuesioner tersebut responden mengembalikan kuesioner kepada peneliti.

Dalam mengukur variabel independen dan dependen dapat diketahui sebagai berikut:

1. Variabel Independen

Untuk mengukur variabel independen yaitu peran ketua tim menggunakan kuisisioner yang terdiri dari (27) pertanyaan dengan menggunakan skala ordinal dimana bila responden menjawab selalu

diberi nilai (3), sering diberi nilai (2), kadang-kadang diberi nilai (1) dan tidak pernah diberi nilai (0)

2. Variabel Dependen

Untuk mengukur variabel dependen yaitu kinerja peran perawat pelaksana dalam pendokumentasian menggunakan kuisisioner yang terdiri dari (33) pertanyaan dan pernyataan dengan menggunakan skala ordinal dimana bila responden menjawab selalu diberi nilai (3), sering diberi nilai (2), kadang-kadang diberi nilai (1), dan tidak pernah diberi nilai (0).

E. Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data merupakan langkah – langkah yang dilakukan peneliti untuk sekumpulan data yang diperlukan untuk dianalisis. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap pengumpulan data, dijelaskan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengurus surat rekomendasi permohonan izin penelitian dari institusi kampus STIK Stella Maris Makassar pada bulan Januari 2021.
- b. Lembar surat izin penelitian dari institusi STIK Stella Maris Makassar yang telah disetujui, diajukan kepada Direktur Rumah Sakit Hikmah Makassar.
- c. Lembar surat izin penelitian peneliti diajukan kepada Direktur Rumah Sakit Hikmah Makassar.

2. Tahap Pelaksanaan Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengambil data serta mengenalkan diri kepada bagian kepala perawat/Penanggung Jawab, ketua tim, perawat pelaksana di setiap masing-masing unit/ruangan dan menjelaskan mengenai penelitian yang dilakukan seperti tujuan, manfaat, waktu penelitian serta kegiatan yang dilakukan kepada responden.
- b. Peneliti berkerja sama dengan kepala perawat/Penanggung Jawab, ketua tim, perawat pelaksana di setiap masing-masing unit/ruangan untuk membagikan kuesioner secara tertulis, dengan etika penelitian sebagai berikut:
 - 1) *Informed Consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti dan memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.
 - 2) *Anonimity*

Anonimity dilakukan untuk menjaga kerahasiaan responden. Pada penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi pada lembaran tersebut diisi dengan inisial atau kode.
 - 3) *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.
- c. Peneliti mengamati perawat dalam mengisi kuesioner hingga jumlah responden terpenuhi.

3. Tahap Pengumpulan Data

- a. Data yang telah di isi akan di olah langsung oleh peneliti kemudian dianalisa kembali dengan program aplikasi pada komputer yang bertujuan untuk memperoleh suatu kesimpulan masalah.

Data-data yang dikumpulkan berupa:

- 1) Data primer

Data primer merupakan data yang secara langsung diperoleh dari subjek yang diteliti. Aplikasinya dalam penelitian ini adalah melalui penyebaran kuisisioner secara kepada responden yang menjadi sampel penelitian.

- 2) Data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui informasi yang diberikan oleh Penanggung Jawab/ketua tim di setiap unit/ruangan masing-masing.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Sesudah data terkumpul data tersebut diolah sesuai prosedur pengolahan data yaitu:

1. **Editing**

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan kembali terkait kelengkapan data-data yang didapatkan baik kejelasan, kesalahan, pengisian, relevansi dari kuisisioner serta edit data mentah.

2. **Coding**

Pada tahap ini peneliti memberikan simbol-simbol tertentu dalam bentuk angka untuk setiap jawaban yang disesuaikan dengan kode yang sudah ditetapkan pada definisi operasional.

3. Entry Data

Pada tahap ini data-data yang telah diubah dalam bentuk kode angka kemudian di masukkan kedalam *software* komputer. Peneliti melakukan input data-data yang telah didapatkan selama penelitian ke dalam *software microsoft excel*, yang meliputi jawaban setiap pertanyaan.

4. Tabulating

Pada tahap ini data yang terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan uji statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS versi 25. Uji analisis melalui dua cara yaitu:

1. Analisis Univariat

Dilakukan terhadap suatu variabel penelitian agar mengetahui distribusi frekuensi dan persentasi dari variabel independen yaitu peran ketua tim dan variabel dependen yaitu kinerja peran perawat pelaksana dalam pendokumentasian.

2. Analisis Bivariat

Analisa data ini digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen (peran ketua tim) dan dependen (kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan) dengan menggunakan salah satu uji statistik yaitu uji chi square dengan bantuan program SPSS versi 25 for windows dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Apabila nilai $\rho < \alpha$, artinya adanya hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.
- b. Apabila nilai $\rho \geq \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Hikmah Makassar, pada tanggal 22 Februari sampai dengan 22 Maret 2021. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan pendekatan total sampling dengan jumlah sampel 44 orang.

Pengumpulan data ini menggunakan kuisioner sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data dengan menggunakan program komputer yaitu SPSS for windows versi 25.0

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel baik variabel independen dan dependen. Analisa bivariat adalah untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Hikmah Makassar merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta yang berada di kota Makassar yang terbentuk RSU tergolong kedalam Rumah Sakit Kelas C. Rumah Sakit Hikmah Makassar berdiri pada tahun 1982. Rumah Sakit Hikmah Makassar mempunyai luas tanah 2000 dengan luas bangunan 3300, setelah melakukan beberapa metode untuk Akreditasi Rumah Sakit dengan berbagai proses yang pada akhirnya telah diberikan status Akreditasi Rumah Sakit. Rumah Sakit Hikmah Makassar juga sudah melayani pasien BPJS maupun Asuransi yang sudah bekerja sama dengan pihak Rumah Sakit. Rumah Sakit Hikmah Makassar melayani pasien baik dari kota makassar maupun dari luar daerah. Rumah Sakit ini

berada di JL. Yoseph Latumahina No.1 Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Rumah Sakit Hikmah mempunyai Jumlah kamar menurut kelas VVIP (20 kamar), VIP (14 kamar), kelas 1 (6 kamar), kelas 2 (6 kamar), kelas 3 (12 kamar), ICU (5 bed), IGD (6 bed), kamar bersalin (2 kamar), ruang operasi (7 kamar) dan ruang Covid-19 (5 kamar) dan ruang Isolasi (2 kamar)

Rumah Sakit Hikmah Makassar memiliki Visi dan Misi tersendiri, adalah sebagai berikut:

a. Visi

Pelayanan Kesehatan terbaik, prima dan terpercaya.

b. Misi

- 1) Pelayanan kesehatan bermutu, berdaya guna dan berhasil guna.
- 2) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia.
- 3) Menyediakan peralatan dan fasilitas yang aman dan mutakhir sesuai kemampuan Rumah Sakit.
- 4) Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

Rumah Sakit Hikmah Makassar memberikan pelayanan gawat darurat, intensif, rawat inap, rawat jalan, ruang ICU, ruang bersalin, kamar bedah, ruang perawatan Covid-19, ruang isolasi dan pelayanan penunjang lainnya. Instalasi rawat inap terdiri dari 3 Sub Instalasi yaitu Sub Instalasi Rawat Inap Perawatan 1 lantai satu (ruang perawatan Covid-19), Sub Instalasi rawat inap 2 lantai dua (ruang perawatan umum, ruang isolasi, perawatan kelas satu, dua dan tiga) Sub Instalasi perawatan 3 lantai 3 (ruang perawatan anak, kelas satu, kelas dua, ruang VIP dan ruang Paviliun).

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Unit/Ruangan di Rumah Sakit Hikmah Makassar

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
22-30	30	68,2
31-39	12	27,3
≥40	2	4,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	18,2
Perempuan	36	81,8
Tingkat Pendidikan		
D3	30	68,2
S1 Kep	7	15,9
Ners	7	15,9
Unit/Ruangan		
UGD	10	22,7
ICU	9	20,5
Perawatan	25	56,8

Sumber : Data Primer 2021

Tabel di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan usia diperoleh data bahwa dari 44 responden jumlah responden terbanyak berada pada usia 22-30 tahun yaitu sebanyak 30 (68,2%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada usia ≥40 tahun yaitu sebanyak 2 (4,5%) responden. Kemudian distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin diperoleh data bahwa dari 44 responden jumlah responden terbanyak berada pada kelompok berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 (81,8%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kelompok berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 (18,2%) responden. Sedangkan distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh data dari 44 responden jumlah responden terbanyak yang berpendidikan D3

sebanyak 30 (68,2) responden, sedangkan jumlah responden terkecil yang berpendidikan S1 Kep sebanyak 7 (15,9%) responden dan Ners sebanyak 7 (15,9%) responden. Sedangkan distribusi frekuensi berdasarkan ruangan/unit diperoleh data dari 44 responden jumlah responden terbanyak di ruang perawatan sebanyak 25 (56,8%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada ruangan icu sebanyak 9 (20,5%) responden.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Peran Ketua Tim

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Ketua Tim di Rumah Sakit Hikmah Makassar

Peran Ketua Tim	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	52,3
Cukup	21	47,7
Total	44	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden diperoleh data peran ketua tim kategori baik yakni sebanyak 23 (52,3%) responden dan peran ketua tim kategori cukup sebanyak 21 (47,7%) responden.

2) Kinerja Perawat Pelaksana

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Hikmah Makassar

Kinerja Perawat Pelaksana	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	31	70,5
Kurang	13	29,5
Total	44	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden diperoleh data kinerja perawat pelaksana kategori baik yaitu sebanyak 31 (70,5%) responden, sedangkan kinerja perawat kategori kurang yaitu sebanyak 13 (29,5%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.4

Analisis Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

Peran Ketua Tim	Kinerja Perawat Pelaksana						Nilai ρ
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	21	47,7	2	4,5	23	52,3	0,004
Cukup	10	22,7	11	25,0	21	47,7	
Total					44	100	

Sumber: Data primer 2021

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat

pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

Uji bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dimana uji tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen yaitu peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di rumah sakit hikmah makassar. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* di peroleh nilai $p = 0,004$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$. Hasil ini bermakna bahwa ada hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Hasil ini didukung oleh nilai sel yang menjelaskan bahwa peran ketua tim kategori baik dan kinerja perawat pelaksana baik sebanyak 21 (47,7%) responden dan peran ketua tim cukup dan kinerja perawat pelaksana kurang sebanyak 11 (25,0%) responden.

Hasil lain dalam penelitian ini menunjukkan adanya peran ketua tim kategori baik kinerja perawat pelaksana kurang sebanyak 2 (4,5%) responden dan peran ketua tim kategori cukup kinerja perawat pelaksana kategori baik sebanyak 10 (22,7%) responden.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tanggal 22 Februari sampai dengan 22 Maret 2021, didapatkan hasil Uji Statistik *Chi-Square* di peroleh nilai $p = 0,004$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$. Hasil ini bermakna bahwa ada hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Hasil ini didukung oleh nilai sel yang menjelaskan bahwa peran ketua tim kategori baik dan kinerja perawat pelaksana baik sebanyak 21 (47,7%) responden dan peran ketua tim cukup dan kinerja perawat pelaksana kurang sebanyak 11 (25,0%)

responden. Menurut Nursalam (2014) bahwa pelaksanaan model tim harus berdasarkan konsep bahwa ketua tim sebagai perawat profesional harus mampu menggunakan teknik kepemimpinan, komunikasi yang efektif penting agar kontinuitas rencana keperawatan terjamin, anggota tim menghargai kepemimpinan ketua tim. Peran ketua tim yang baik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cindy P, dkk (2017) bahwa ada hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Iriana RSUP Prof. DR. R. D. Kandao Manado. Hal ini dikemukakan oleh Departemen Kesehatan Indonesia (2011) menyatakan bahwa tugas pokok ketua tim yaitu bersama penanggung jawab ruangan, kepala ruangan, perawat, anggota tim mengadakan serah terima tugas pergantian dinas, melakukan pembagian tugas kepada perawat dengan mempertimbangkan masing-masing kemampuan anggota, melakukan ronde keperawatan bersama perawat pagi, sore dan malam melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi pelayanan keperawatan pasien yang sudah diprogramkan dan membuat pembaharuan sesuai dengan kebutuhan pasien, mendelegasikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada anggota tim, membuat perencanaan tugas anggota, menerima konsultasi dari anggota tim memberikan instruksi keperawatan untuk menerima laporan, memberi pengarahan tentang tugas-tugas anggota tim, pelaksanaan asuhan keperawatan, serta masalah yang dihadapi, memelihara komunikasi yang efektif baik secara vertikal maupun horizontal, mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan perawat pelaksana, mengawasi proses asuhan keperawatan yang dilakukan anggota tim.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa dalam model keperawatan tim seorang perawat dibagi dalam beberapa kelompok dan tim untuk bertanggung jawab penuh terhadap pasien, dan bisa memudahkan ketua tim dalam mengontrol setiap perawat yang

bekerja di dalam metode tim tersebut. Keuntungan dalam metode tim dapat memberikan kepuasan kepada pasien seperti pasien merasa diperlakukan secara lebih baik dan untuk pendokumentasian keperawatan terutama dalam asuhan keperawatan bisa tercapai sesuai yang diharapkan. Oleh karena itu, dalam menangani pasien perawat harus lebih mengenali pasien secara baik, memahami pasien lebih dalam dan perawat juga harus lebih profesional dan sesuai standar dalam merawat pasien dalam jumlah yang cukup dan individual. Dalam hal ini sangat memungkinkan seorang perawat untuk merawat pasien komprehensif dan secara holistik dalam melihat pasien. Kemampuan dalam bekerja akan lebih produktif jika perawat memperlihatkan kemampuan berkomunikasi dengan baik dan dalam bekerja sama oleh tim. Oleh karena itu, dalam hal pendokumentasian keperawatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, ketua tim harus memiliki kemampuan dalam hal: tanggung jawab dalam tindakan, kelancaran, supervisi dan evaluasi. Bila kemampuan tersebut dapat dimiliki oleh ketua tim maka akan berdampak positif dalam pendokumentasian keperawatan terutama dalam Asuhan Keperawatan.

Kinerja seseorang juga dapat dinilai dari tingkat pendidikannya, dimana sesuai dikutip dari teori Stoner dalam Sukidjo (2011) menyatakan bahwa kinerja seorang tenaga kerja atau pegawai dipengaruhi oleh faktor motivasi dan kemampuan, dimana kemampuan didapatkan dari pendidikan yang berguna untuk mencapai suatu keberhasilan yang diharapkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan dari frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh data responden terbanyak yang berpendidikan D3 sebanyak 30 (68,2) responden, sedangkan jumlah responden terkecil yang berpendidikan S1 Kep sebanyak 7 (15,9%) responden dan Ners sebanyak 7 (15,9%) responden. Selain itu hasil penelitian ini didukung oleh Vionita (2013) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan motivasi kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja

perawat. Disamping itu usia seseorang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Hasibuan (2013) mengemukakan bahwa umur individu dewasa muda mempengaruhi kondisi fisik, mental dan kemampuan kerja, tanggung jawab dan cenderung absensi. Sebaliknya jika seseorang yang lebih tua kondisi fisiknya lebih menurun dan kurang. Akan tetapi bekerja lebih ulet dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar. Berdasarkan hasil penelitian ini juga menunjukkan frekuensi berdasarkan usia diperoleh data responden terbanyak berada pada usia 22 - 30 tahun yaitu sebanyak 30 (68,2%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada usia ≥ 40 tahun yaitu sebanyak 2 (4,5%) responden. Menurut Herman W (2011) menyatakan bahwa perawat berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam praktik keperawatan, dimana semakin tua umur perawat maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Usia yang semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kinerjanya.

Hasil lain dalam penelitian ini menunjukkan adanya peran ketua tim kategori baik kinerja perawat pelaksana kurang sebanyak 2 (4,5%) responden dan peran ketua tim kategori cukup kinerja perawat pelaksana kategori baik sebanyak 10 (22,7%) responden. Menurut Andina (2016) kinerja yang kurang dapat disebabkan dengan adanya unsur dari dalam maupun dari luar diri tenaga perawat yang dapat mempengaruhi psikologis perawat sehingga menurunkan motivasi dan semangat kerja dalam pemenuhan pelayanan keperawatan dalam rumah sakit. Dalam hal ini seorang perawat semestinya/seharusnya dapat mengendalikan situasi dan kondisi yang yang dialami seperti sedang merasakan emosi negatif, takut, sedih, marah, kesal, kecewa, dan sebagainya. Maka dari itu seorang perawat perlu menciptakan

suasana kerja yang nyaman dan menyenangkan bersama perawat-perawat lainnya agar dapat mengurangi ketegangan serta memupuk semangat kerja di Rumah Sakit. Oleh karena itu, sesama perawat harus saling terbuka dan memperhatikan kondisi psikologis rekan sesama perawat serta menunjukkan perilaku empati sebagai bentuk dukungan di lingkungan di tempat kerja atau Rumah Sakit

Menurut asumsi peneliti, Kinerja perawat sangat berpengaruh dalam pelayanan Rumah Sakit dan akan terpenuhi jika peran dari ketua tim dijalankan secara optimal. Dalam hal ini sesuai dengan jawaban responden dalam kuisisioner bahwa kinerja sudah baik meskipun ada beberapa peran ketua tim yang masih terhambat dan belum terlaksana secara optimal. Adapun beberapa pada saat di evaluasi dimana laporan perawat pelaksana yang menjadi tanggung jawabnya belum lengkap, sehingga ketua tim membutuhkan beberapa waktu untuk mendokumentasikan laporan pasien kedalam buku register dan melakukan evaluasi dalam pelayanan dan juga melakukan supervisi. Hal ini mengakibatkan kelancaran tugas dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan terhambat. Sebagian perawat di Rumah Sakit Hikmah Makassar di tuntut untuk lebih profesional dalam bekerja terutama dalam pelayanan untuk memajukan Rumah Sakit, terutama dalam pelayanan dengan adanya berbagai keluhan beberapa perawat dan dapat mempengaruhi semangat kerja terutama menghambat pendokumentasian dan berpengaruh pada kinerja perawat di Rumah Sakit. Dalam hal untuk penilaian kinerja, ketua tim yang akan meningkatkan perawat dalam prestasi kerja dengan melakukan suatu kegiatan atau mengontrol produktifitas seseorang dengan semangat kerja juga bisa membantu memotivasi, merangsang minat pengembangan dan dalam kinerja perawat. Selain itu untuk mencapai tujuan visi dan misi perlu adanya komunikasi yang baik antar perawat untuk pelayanan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 44 responden perawat di Rumah Sakit Hikmah Makassar pada tanggal 22 februari sampai dengan 22 maret 2021, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran ketua tim di Rumah Sakit Hikmah Makassar sebagian besar berada pada kategori baik yakni sebanyak 23 (52,3%) responden dan peran ketua tim kategori cukup yakni sebanyak 21 (47,7%) responden.
2. Kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar sebagian besar berada pada kategori baik yakni sebanyak 31 (70,5%) responden dan kinerja perawat pelaksana kategori kurang yakni sebanyak 13 (29,5%) responden.
3. Ada hubungan antara peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisa data dan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Perawat di Rumah Sakit Hikmah

Petugas yang berada di Rumah Sakit Hikmah Makassar sebaiknya tetap mempertahankan kinerjanya dalam pelayanan di Rumah Sakit serta pelayanan dalam melayani pasien dan tetap mempertahankan kemampuan peran ketua tim dengan

kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan dengan baik dan profesional. Selain itu pihak Rumah Sakit juga dapat memberikan pelatihan-pelatihan tentang Model Asuhan keperawatan Tim kepada ketua tim dan perawat pelaksana dalam setiap ruangan yang menerapkan metode tim, diantaranya mengikuti seminar-seminar tentang Pendokumentasian Keperawatan dengan metode tim untuk mengoptimalkan kinerja perawat.

2. Bagi institusi/ tempat penelitian

Di harapkan kepada seluruh institusi agar tetap mempertahankan dan meningkatkan mutu dalam pelayanan serta mengevaluasi tempat dan kondisi yang sesuai standar prosedur agar visi dan misi tercapai dengan baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai tambahan untuk wawasan atau dapat menjadi data awal bagi penelitim selanjutnya untuk bisa melakukan penelitian lebih lanjut terutama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan.

4. Bagi institusi STIK Stella Maris Makassar

Diharapkan hasil dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pada institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar dan bisa dijadikan sebagai dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Eko, N. (2018). Hubungan Peran Ketua Tim Terhadap Pendokumentasian Pengkajian Keperawatan Pada Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul. *Institusi: Universitas Aisyah Yogyakarta*, 1-17. <http://digilib.unisayogya.ac.id>.
- Eriani, H. (2020). *Bahan Ajar Dokumentasi Keperawatan*. Medan: Binalita Sudama.
- Erita. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Manajemen Keperawatan* (4th ed). Jakarta: BMP-UKI.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2014). *Teori Kepribadian* (7th ed.). Jakarta: Salemba Humanika.
- Fithriyani, M., & Miko, E. (2020). Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Institusi: Jurnal Akademika Baiturrahim* 10(1), 196-200. <https://jab.stikba.ac.id/10.36565/Jab.v10i1.321>.
- F, L., Kedokteran, F., Airlangga, U., Banyuwangi, K., Ghoma Linguissi, L. S., Lucaccioni, V., Bates, M., Zumla, A., Ntoumi, F., Brinkhof, M. W. G., Pujades-Rodriguez, M., Egger, M., & Van Dyk, A. C. (2018). Ir – perpustakaan universitas airlangga skripsi. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 4(4), 107–112. http://ejournal_nurse.ac.id/10.65432.
- Huston, (Marquis &. (2010). Hubungan Peran Kepala Ruangan dan Supervisor Keperawatan dengan Motivasi Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 1(2), 99–108. <https://doi.org/10.33088/jkr.vli2.409>.
- Khotimah, K. R. (2018). Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Dalam Supervisi di Rumah Sakit Pekajangan. *Institusi: Stikes Muhammadiyah Pekajangan*. 1–12. <http://stikesmuhpekajangan.joernal.ac.id/10.23883//pkj.vli3.543>.
- Kosim, Y. (2020). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Cv.Trans Info Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan Dengan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional* (6th ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Noormailida, A., & Norhalimah. (2019). Hubungan Penerapan Metode TIM Keperawatan Terhadap Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Asoka Rsud Ulin Banjarmasin 1(1), 61–75. <http://doi.org/10.46573/bjb.v2i.345>.
- Matau, Y. N. (2019). Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Fungsi Ketua Tim di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rsud Kupang. *Diponegoro University | Institutional Repository (UNDIP-IR)*. 2(1) 12-62. <http://eprints.undip.ac.id/73556/>
- Passya, P., Rizany, I., & Setiawan, H. (2019). Hubungan Peran Kepala Ruangan dan Supervisor Keperawatan dengan Motivasi Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(2), 99–108. <https://doi.org/10.33088/jkr.vli2.409>.
- Rahadi Putri, A. B. (2018). Pengaruh Stres Kronis Terhadap *Apoptosis Sel Granulosa Folikel Antral Rattus Norvegicus*. *Jurnal Biosains Pascasarjana*, 20(2), 72. <https://doi.org/10.20473/jbp.v20i2.2018.72-80>.
- Raodah, S. T. (2017). Hubungan Peran Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Syeck Yusuf Kabupaten Gowa. *Al-Sihah The Public Health Acience Journal*, 9(1), 9–102. <http://doi.org/10.24252/as.vgi1.3199>.
- Setiawan, I. (2020). Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan. *nstitusi: Jurnal Akper Sandi Karsa*, 12(2), 181–190. <http://akpersandikarsa.e-journal.id>.
- Situmorang, T. (2016). Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Medan Area. *Jurnal Keperawatan Flora*, 12(1), 74–84. <https://ojs.stikesfloramedan.ac.id/10.36082/qjk.v14i2.108>
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori & Praktek*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sri, M. (2016). *Manajemen Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Widia, N., & Herlina, W. (2016). Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Irina RSUP Dr Kandao Manadp. *Intuisi: E-journal Keperawatan* 4(2), 1–5. <http://media.neliti.com>.
- Widodo, W., Wungow, H., & Hamel, R. (2016). Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan

Keperawatan Di Irina F Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), <http://media.neliti.com>.112741.

Wirawan, E., Novitasari, D., & Wijayanti, F. (2013). Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(1), <http://media.neliti.com>. 111475.

Yustina, O., & Abdul, G. (2016). *Modul Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan

**LOGBOOK
BIMBINGAN TUGAS AKHIR
(SKRIPSI)**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR













Nama Mahasiswa : Meliana Puji Astuti (C1914201275)
 Maria Resky Lopak (C1914201215)







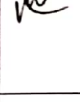






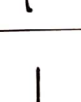
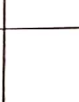
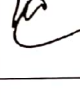
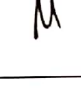
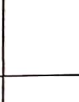






Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar







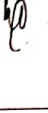





Pembimbing I : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

Pembimbing II : Jenita Laurensia Saranga, Ns.,M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda-Tangan		
			Mahasiswa		Pembimbing
			I	II	
1	Rabu, 16 September 2020	Pengajuan judul			
2	Kamis, 17 September 2020	ACC Judul			
3	Rabu, 07 Oktober 2020	a. Konsul BAB I b. Perbaiki Latar belakang c. Perbaiki rumusan masalah			
4	Kamis, 16 Oktober 2020	a. Konsul BAB I b. Perbaiki penulisan c. Perbaiki susunan latar belakang sesuai MDAEK d. Masukkan sumber di mendeley			

5	Senin, 26 Oktober 2020	a. ACC BAB I b. Konsul BAB II			
6	Selasa, 03 November 2020	a. Konsul BAB II b. Tambahkan jurnal penelitian sebelumnya c. Perbaiki penulisan			
7	Selasa, 10 November 2020	a. ACC BAB II b. Konsul BAB III			
8	Rabu, 11 November 2020	a. Konsul BAB III b. Tambahkan variabel yang tidak diteliti			
9	Jumat, 13 November 2020	a. ACC BAB III b. Konsul BAB IV c. Perbaiki tempat jenis penelitian d. Perbaiki penulisan e. Buat kuisisioner			
Konsul pembimbing 2					
10	Selasa, 10 November	a. Konsul BAB I b. Perbaiki penulisan c. Konsul BAB II d. Perbaiki penulisan			
11	Senin, 23 November 2020	a. ACC BAB II-III b. Konsul BAB IV c. Perbaiki penulisan BAB IV			
12	Selasa, 24 November 2020	a. Konsul BAB IV b. ACC BAB IV			

KONSUL SKRIPSI					
13	Kamis, 18 Maret 2021	Konsul BAB V Perbaiki pengantar Perbaiki lokasi penelitian	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>h</i>
14	Senin, 22 Maret 2021	Konsul BAB V Lanjutkan Pembahasan	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>h</i>
15	kamis, 25 Maret 2021	a. konsul BAB V b. perbaiki pembahasan c. tambahkan jurnal pendukung d. perhatikan penulisan referensi e. tambahkan faktor lain yang mempengaruhi	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>h</i>
16	Jumat, 26 maret 2021	a. ACC BAB V b. Lanjut BAB VI c. Buat Abstrak	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>L</i>
17	Senin, 29 Maret 2021	a. Konsul BAB VI b. Perbaiki Abtrak c. Perbaiki BAB VI	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>h</i>
18	Kamis, 01 April 2021	ACC, UJI TURNITIN lanjut ke pembimbing II	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>L</i>
Konsul pembimbing 2					
19	Senin, 08 Maret 2021	a. Perbaiki konteks penulisan b. Perbaiki konteks pendataan c. Lengkapi gambaran umum lokasi penelitian	<i>R</i>	<i>h</i>	<i>Jr.</i>

	Rabu, 31 Maret 2021	Perbaiki penulisan			
20	Senin, 05 april 2021	a. Perbaiki konteks penulisan b. Lengkapi pembahasan asumsi peneliti c. Perbaiki kesimpulan dan saran			
21	Senin, 12 April 2021	Perbaiki Saran dan penambahan konteks penulisan			
22	Selasa, 13 April 2021	ACC dan siap uji turnitin			

Lampiran I

JADWAL KEGIATAN

**HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN
KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR**

NO	URAIAN	2020																2021														
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	
1	Pengajuan Judul																															
2	ACC Judul																															
3	Menyusun Proposal																															
4	Ujian Proposal																															
5	Perbaikan Proposal																															
6	Pelaksanaan Penelitian																															
7	Pengelolaan dan Analisa Data																															



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar

Website : www.stiksstellamarismks.ac.id, stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 641 / STIK-SM / S1.337 / XI / 2020
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada
Yth. Bapak/Ibu
Direktur RS Hikmah
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Meliana Puji Astuti
NIM : C1914201275
2. Nama : Maria Resky Lopak
NIM : C1914201215

Judul : Hubungan peran ketua tim dengan perawat pelaksana dalam pendokumentasian di RS Hikmah Makassar.

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di RS Hikmah Makassar. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 25 November 2020

Ketua,

Stefanus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN 0928027101

Lampiran III

SURAT IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email stiksm_mks@vshoo.co.id

Nomor : 159/STIK-SM/S-1.101/II/2021

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Direktur RS Hikmah
Di
Makassar

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Program Studi S1 Keperawatan, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan bahwa untuk mendukung proses penyusunan Skripsi maka diperlukan untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian, dan olehnya kami mohonkan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Meliana Puji Astuti
NIM : C1914201275
2. Nama : Maria Resky Lopak
NIM : C1914201215

Judul : Hubungan peran ketua tim dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di RS.Hikmah Makassar

Tanggal : 22 Februari - 22 Maret 2021


Untuk melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Hikmah Makassar. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami sampaikan terima kasih.



Makassar, 19 Februari 2021

Ketua


Sigitus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran IV

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Ibu Calon Responden
Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Meliana Puji Astuti
Nim : C1914201275
Nama : Maria Resky Lopak
Nim : C1914201215

Akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar" penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara dan keluarga. Jika saudara telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini.

Apabila Bapak/ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada saat ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Lampiran V

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi secara suka rela dan tanpa paksaan sebagai responden setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dalam penelitian yang diajukan oleh saudari Meliana Puji Astuti dan Maria Resky Lopak selaku mahasiswa S1 Keperawatan di STIK Stella Maria Makassar dengan judul " Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan Di Rs.Hikmah Makassar ", dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Makassar,.....2021

Responden

(.....)

Lampiran VI

KUISIONER

**Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat
Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan
Di Rumah Sakit Hikmah Makassar**

Dalam rangka menyelesaikan program studi S1 Keperawatan, kami mohon partisipasi bapak ibu untuk menjawab pertanyaan kuisisioner ini secara jujur dan benar. Atas partisipasi bapak ibu kami ucapkan terima kasih.

A. Karakteristik Responden

Inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan terakhir :
Lama masa kerja :

B. Peran Ketua Tim

Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti.
2. Berikan tanda checklis “ √ ” pada jawaban yang dianggap paling sesuai.
3. Keterangan :
SL : Selalu
SR : Sering
KK : Kadang – kadang
TP : Tidak pernah
4. Mohon menjawab semua pertanyaan dengan jujur sesuai dengan kenyataan sesungguhnya yang anda lakukan.
5. Setelah mengisi kuisisioner mohon diserahkan kepada peneliti.

Kuisisioner untuk Peran Ketua Tim

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	TP
I. Perencanaan					
1.	Apakah ketua tim melakukan pengkajian terhadap klien baru?				
2.	Apakah ketua tim menetapkan rencana keperawatan berdasarkan analisis standar sesuai dengan hasil ?				
3.	Apakah katim bekerjasama dengan <i>Clinical Care Manager</i> (CCM) dengan mengidentifikasi issue yang memerlukan pembuktian sehingga terciptanya <i>evidence based practice</i> (EBP) ?				
4.	Apakah ketua tim membuat perencanaan pulang ?				
II. Pengorganisasian					
5.	Apakah ketua tim membuat jadwal dinas bersama kepala ruangan ?				
6.	Apakah ketua tim membuat daftar pasien bersama kepala ruangan ?				
7.	Apakah ketua tim menetapkan <i>Perawat Asociate</i> (PA) yang bertanggung jawab pada setiap klien ?				
8.	Apakah ketua tim menjelaskan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan kepada <i>perawat asociate</i> di bawah tanggung jawabnya sesuai klien yang dirawat (pre conference) ?				
III. Pengarahan					
9.	Apakah ketua tim memimpin kegiatan ronde keparawatan, konfrensi kasus, <i>pre</i> dan <i>post conference</i> ?				
10.	Apakah ketua tim memberikan pengarahan pada perawat pelaksana masing-masing secara individual ?				
11.	Apakah ketua tim memberi motivasi kepada perawat pelaksana (terutama perawat dalam timnya) ?				
12.	Apakah ketua tim mendelegasikan tugas kepada perawat				

	pelaksana secara jelas ?				
IV. Compensatory Reward					
13.	Apakah ketua tim melakukan orientasi kepada perawat baru ?				
14.	Apakah ketua tim melakukan penilaian kinerja ?				
V. Hubungan profesional					
15.	Apakah ketua tim memimpin konfrensi kasus ?				
16.	Apakah ketua tim mendampingi dokter visite ke pasien?				
VI. Asuhan Keperawatan					
17.	Apakah ketua tim melakukan kontrak dengan klien/ keluarga pada awal masuk ruangan sehingga tercipta hubungan terapeutik?				
18.	Apakah ketua tim melakukan bimbingan dan evaluasi kepada <i>perawat asociate</i> (PA) dalam melakukan tindakan keperawatan, apakah sesuai dengan SOP ?				
19.	Apakah ketua tim memonitor dokumentasi yang dilakukan oleh <i>perawat asociate</i> (PA) ?				
20.	Apakah ketua tim membantu dan memfasilitasi terlaksananya kegiatan <i>perawat asociate</i> (PA) ?				
21.	Apakah ketua tim melakukan tindakan keperawatan yang bersifat terapi keperawatan dan tindakan keperawat yang tidak dapat dilakukan oleh <i>perawat asociate</i> (PA) ?				
22.	Apakah ketua tim mengatur pelaksanaan konsul dan pemeriksaan laboratorium ?				
23.	Apakah ketua tim melakukan kegiatan serah terima klien dibawah tanggung jawabnya bersama dengan perawat pelaksana ?				
24.	Apakah ketua tim melakukan evaluasi ASKEP dan membuat catatan perkembangan klien setiap hari?				
25.	Apakah ketua tim melakukan pertemuan dengan klien/keluarga minimal setiap 2 hari untuk membahas				

	kondisi keperawatan klien (bergantung pada kondisi klien) ?				
26.	Bila <i>perawat pelaksana</i> (PP) cuti/libur, tugas-tugas perawat pelaksana didelegasikan kepada <i>perawat asosiasi</i> (PA) yang telah ditunjuk (wakil PP) dengan bimbingan kepala ruangan atau <i>Clinical Care Manager</i> (CCM)				
27.	Apakah ketua tim memberikan pendidikan kesehatan kepada klien/keluarga ?				

Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Keperawatan

No	Aspek Yang Dinilai	SL	SR	KK	TP
I. Pengkajian					
1.	Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian				
2.	Data dikelompokkan (<i>bio-psiko-sosial-spiritual</i>)				
3.	Apakah saat perawat menerima pasien baru memberikan informasi berdasarkan format orientasi klien/keluarga?				
4.	Data dikaji sejak pasien datang sampai pulang				
5.	Apakah perawat memeriksa kerapian dan kelengkapan status keperawatan ?				
6.	Masalah dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan.				
II. Diagnosa					
7.	Diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan				
8.	Diagnosa keperawatan mencerminkan PE (<i>problem etiologi</i>)/PES (<i>problem etiologi simtom</i>)				
9.	Merumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial				

III. Intervensi				
10.	Berdasarkan diagnosa keperawatan			
11.	Rumusan tujuan mengandung komponen pasien/subjek, perubahan perilaku, kondisi pasien dan kriteria waktu			
12.	Rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terinci dan jelas			
13.	Apakah perawat menyiapkan klien untuk pemeriksaan diagnostic, laboratorium, pengobatan, dan tindakan ?			
14.	Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan pasien/keluarga			
IV. Implementasi				
15.	Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan			
16.	Membina hubungan terapeutik dengan klien/keluarga?			
17.	Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan			
18.	Apakah perawat berperan serta dalam memberikan pendidikan kesehatan pada klien/keluarga?			
19.	Apakah perawat membantu tim lain yang membutuhkan?			
20.	Revisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi			
21.	Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas			
V. Evaluasi				
22.	Evaluasi mengacu pada tujuan			
23.	Apakah perawat melakukan tindakan keperawatan pada kliennya berdasarkan rencana keperawatan ?			
24.	Apakah perawat memberikan resep dan menerima obat dari keluarga ?			
25.	Apakah perawat mengikuti visite dokter bila ketua tim			

	tidak di tempat ?				
26.	Hasil evaluasi dicatat				
VI. Pendokumentasian					
27.	Menulis pada format yang baku				
28.	Pencatatan dilakukan sesuai tindakan yang dilaksanakan				
29.	Perencanaan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar				
30.	Apakah perawat melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mendokumentasikannya pada format yang tersedia?				
31.	Setiap melaksanakan tindakan, perawat mencantumkan paraf/nama jelas, jam dan tanggal dilaksanakannya tindakan				
32.	Apakah perawat membuat laporan pergantian dinas dan setelah selesai diparaf ?				
33.	Dokumentasi keperawatan tersimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku				



RUMAH SAKIT UMUM HIKMAH MAKASSAR

Jl. Yosef Latumahina No. 1 Makassar 90112
Telp. 0411 (835201-835202), Fax. 0411 (871403-870964)
Email : rshikmah@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

NO : 661 /RSH.XL/B2/04/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

a. Nama : MELIANA PUJI ASTUTI
NIM : C1914201275
Alamat : PALLANGGA/GOWA
Asal Pendidikan : PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS MAKASSAR

b. Nama : MARIA REZKY LOPAK
NIM : C1914201215
Alamat : MAKASSAR
Asal Pendidikan : PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Hikmah Makassar dalam rangka Penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 22 Februari sampai dengan 22 Maret 2021 dengan judul **"HUBUNGAN PERAN KETUA TIM DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT HIKMAH MAKASSAR"**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 19 April 2021

Direktur,



dr. Nursyamsi, Sp.M.M.Kes

NIK : 20.01.740

Lampiran VIII

MASTER TABEL

Keterangan :

Jenis Kelamin : Kode 1: Pria, Kode 2: Wanita

Umur : Kode 1: 22-30 tahun, Kode 2: 31-39 tahun, Kode 3: \geq 40 tahun

Pendidikan Terakhir : Kode 1: D3, Kode 2: S1, Kode 3: Ners

Masa Kerja : Kode 1: 6 bulan - 9 tahun, Kode 2: 10 – 19 tahun, Kode 3: >20 tahun

Peran Keta Tim : Kode 1: Baik, Kode 2: Cukup

Kinerja Perawat Pelaksana : Kode 1: Baik, Kode 2: Kurang

Unit/Ruangan : Kode 1: ICU, Kode 2: UGD, Kode 3: Perawatan

Lampiran IX

Statistic

		UMUR	JK	UNIT	PENDIDIKAN TERAKHIR	MASA KERJA	PERAN KETUA TIM	KINERJA PERAWAT PELAKSANA
N	Valid	44	44	44	44	44	44	44
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.36	1.82	2.36	1.48	1.45	1.48	1.30
Std. Error of Mean		.087	.059	.122	.115	.089	.076	.070
Median		1.00	2.00	3.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Mode		1	2	3	1	1	1	1
Std. Deviation		.574	.390	.810	.762	.589	.505	.462
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		3	2	3	3	3	2	2
Sum		60	80	104	65	64	65	57
Percentiles	25	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	50	1.00	2.00	3.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	75	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
	100	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-30 TAHUN	30	68.2	68.2	68.2
	31-39 TAHUN	12	27.3	27.3	95.5
	>40 TAHUN	2	4.5	4.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PRIA	8	18.2	18.2	18.2
	WANITA	36	81.8	81.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Unit / Ruangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ICU	9	20.5	20.5	20.5
	UGD	10	22.7	22.7	43.2
	RUANG PERAWATAN	25	56.8	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	30	68.2	68.2	68.2
	S1-KEP	7	15.9	15.9	84.1
	NERS	7	15.9	15.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 BULAN-9 TAHUN	26	59.1	59.1	59.1
	10-19 TAHUN	16	36.4	36.4	95.5
	>20 TAHUN	2	4.5	4.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Peran Ketua Tim

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	23	52.3	52.3	52.3
	CUKUP	21	47.7	47.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kinerja Perawat Pelaksana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	31	70.5	70.5	70.5
	KURANG	13	29.5	29.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PERAN KETUA TIM *						
KINERJA PERAWAT	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%
PELAKSANA						

PERAN KETUA TIM * KINERJA PERAWAT PELAKSANA CROSSTABULATION

		KINERJA PERAWAT PELAKSANA			
		BAIK	KURANG	Total	
PERAN KETUA TIM	BAIK	Count	21	2	23
		Expected Count	16.2	6.8	23.0
		% within PERAN KETUA TIM	91.3%	8.7%	100.0%
	CUKUP	Count	10	11	21
		Expected Count	14.8	6.2	21.0
		% within PERAN KETUA TIM	47.6%	52.4%	100.0%
% within KINERJA PERAWAT PELAKSANA		67.7%	15.4%	52.3%	
% of Total		47.7%	4.5%	52.3%	
Total	Count	31	13	44	
	Expected Count	31.0	13.0	44.0	
	% within PERAN KETUA TIM	70.5%	29.5%	100.0%	

% within KINERJA PERAWAT PELAKSANA	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	70.5%	29.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.064 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.075	1	.004		
Likelihood Ratio	10.758	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.835	1	.002		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.20.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran X

HASIL UJI TURNITIN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
Jl. Malpa No.19, Makassar Telp. (0411)-5006319, Website: www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 076/STIK-SM/UPPMW/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN : 0918087701

Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Meliana Puji Astuti (NIM: C1914201275)

2. Maria Resky Lopak (NIM: C1914201215)

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel: Skripsi

Judul : Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam
Pembikinan Keperawatan di Rumah Sakit Hilmah Makassar

Berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) menyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut diatas memiliki kemiripan **29%** dan telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 April 2021

Ketua UPPM



Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN: 0918087701