

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL**



**Pengaruh Metode Team Assignment Dalam Meningkatkan Kinerja  
Perawat Di Rumah Sakit.**

TIM PENGUSUL

Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes (0008127401)

Musrifatul Uliyah, A. Per. Pen., M.Kes (0711087202)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2017/2018

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENELITIAN HIBAH INTERNAL**

Judul Penelitian : Pengaruh Metode Team Assignment Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit.

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 10.000.000

Ketua Penelitian :

a. Nama Peneliti : Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes

b. NIDN/NIDK : 0008127401

a. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

b. Program Studi : S1 Keperawatan

c. Nomor Hp : 081331340187

d. Alamat Email : [azizhidayat@yahoo.com](mailto:azizhidayat@yahoo.com)

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Musrifatul Uliyah, A. Per. Pen., M.Kes

b. NIDN : 0711087202

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2

a. Nama mahasiswa : Alfiqi Novrindra Habibi

b. NIM : 20141660001

Anggota Peneliti 3

a. Nama mahasiswa : Faizatun Nisa

b. NIM : 20141660005

Surabaya, 15 Juni 2018

Mengetahui,

Ketua Peneliti



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197403232005011

Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes  
NIDN. 0008127401



Menyetujui,  
Ketua LP/LPPM

Dr. Sujinah, M.Pd  
NIK.01202196590004

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI .....	ii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT .....	vi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan .....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	2
1.4 Manfaat.....	2
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	2
1.4.2 Manfaat Praktis.....	2
BAB 2.....	4
TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Kinerja Perawat .....	4
2.1.1 Pengertian Kinerja Perawat .....	4
2.1.2 Standar Praktik Kinerja Keperawatan Indonesia .....	5
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja .....	6
2.1.4 Penilaian Kinerja Menurut.....	7
2.1.5 Indikator Kinerja .....	7
BAB 3.....	9
TUJUAN DAN MANFAAT .....	9
3.1 Tujuan .....	9
3.1.1 Tujuan Umum .....	9
3.1.2 Tujuan Khusus .....	9
3.2 Manfaat .....	9
3.2.1 Manfaat Teoritis .....	9
3.2.2 Manfaat Praktis .....	9
BAB 4.....	11
METODE PENELITIAN .....	11
4.1 Jenis Penelitian .....	11
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling .....	11

4.3.1 Populasi .....	11
4.3.2 Sampel.....	11
4.3.3 Sampling .....	11
4.3 Identifikasi Variabel .....	12
4.3.1 Variabel Bebas (Indepent) .....	12
4.3.2 Variabel terikat (Dependent).....	12
4.4 Pengumpulan data dan Analisa Data .....	12
4.4.1 Pengumpulan Data .....	12
4.5 Lokasi Penelitian .....	12
BAB 5.....	13
5.1 Hasil dan Pembahasan .....	13
5. 2 Luaran yang dicapai.....	16
BAB 6.....	17
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	17
6.1 Rencana jangka pendek:.....	17
6.2 Rencana jangka panjang:.....	17
BAB 7.....	18
7.1 Kesimpulan.....	18
7.2 Saran .....	18
DAFTAR PUSTAKA .....	19
LAMPIRAN .....	20

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kinerja Perawat merupakan bagian dari komponen yang berperan dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Permasalahan di Rumah Sakit Masih banyak rumah sakit yang memiliki permasalahan kinerja perawat khususnya di RS Cirebon Indonesia. Salah satu solusinya adalah penerapan metode team assignment dalam asuhan keperawatan.

**Tujuan:** Tujuan dari penulisan makalah ini adalah untuk menganalisis pengaruh metode team assignment dalam meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit melalui desain penelitian cross sectional.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Besar sampel adalah 267 yang diambil secara purposive sampling. Data dianalisis dengan chi-square.

**Hasil:** ada pengaruh keseluruhan penugasan tim terhadap kinerja keperawatan  $p = 0,000$ , sedangkan unsur-unsur dalam penugasan tim juga memiliki pengaruh antara lain; perencanaan  $p = 0,001$ , pengorganisasian  $p = 0,067$ , pengarahan  $p = 0,000$ , dan pengawasan  $p = 0,000$ . Kesimpulan: Kinerja perawat rumah sakit dapat ditingkatkan melalui penerapan metode team assignment dalam asuhan keperawatan.

## ABSTRACT

**Background:** Nurse Performance is part of a component that contributes to improving hospital service quality. Problems in hospitals are still many hospitals that have problems of nurse performance, especially in RS Cirebon Indonesia. One solution is the application of team assignment methods in nursing care.

**Objective:** The purpose of this paper is to analyze the influence of team assignment method in improving nurse's performance in hospital through cross sectional research design.

**Method:** This was a quantitative research. Sample size was 267 taken by purposive sampling. Data was analyzed with chi-square.

**Result:** there is overall influence of team assignment on nursing performance  $p = 0.000$ , while elements in team assignment also have influence, among others; planning  $p = 0.001$ , organizing  $p = 0.067$ , briefing  $p = 0.000$ , and supervision  $p = 0.000$ . Conclusions: The performance of hospital nurses can be improved through the application of team assignment methods in nursing care.

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kontribusi perawat dapat menentukan mutu pelayanan di rumah sakit, sehingga rumah sakit harus berupaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Hamid, 2012). Menurut Aiken (2010) menjelaskan bahwa pelaksanaan pelayanan keperawatan profesional dapat dilakukan dengan metode penugasan. Metode penugasan terdiri dari lima metode fungsional, metode tim, metode primer, metode kasus dan metode keperawatan tingkat primer. Metode penugasan yang berkembang di Indonesia adalah metode tim. Metode tim merupakan metode yang paling banyak diterapkan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Metode tim mempekerjakan tim dari anggota yang berbeda, dalam memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien. Metode tim dapat memberikan rasa tanggung jawab perawat yang lebih tinggi sehingga menghasilkan peningkatan kinerja dan kepuasan pasien (Nursalam, 2014).

Keberhasilan metode tim ditentukan oleh kemampuan pemimpin tim untuk memberikan tugas kepada anggota tim dan mengarahkan pekerjaan timnya. Perawat yang berperan sebagai ketua tim bertanggung jawab untuk mengetahui kondisi dan kebutuhan semua pasien dalam timnya dan merencanakan perawatan pasien. Tugas ketua tim meliputi: meninjau anggota tim, memberikan arahan perawatan bagi pasien, melakukan pendidikan kesehatan, mengoordinasikan kegiatan pasien (Tappen et al, 2010). Selain itu, peran kepala ruang juga sangat penting dalam penerapan metode tim yaitu sebagai nara sumber bagi ketua tim (Sitorus dan Panjaitan, 2011). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh metode Penugasan Tim terhadap Kinerja Implementasi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cirebon Tahun 2017

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Metode Team Assignment Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Metode Team Assignment Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja) responden di RSUD Cirebon
2. Pengaruh Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Cirebon

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Maanfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi dalam meningkatkan pelaksanaan Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi

keperawatan khususnya dalam keperawatan Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

2. Bagi petugas kesehatan

Sebagai acuan dalam pelaksanaan Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

3. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kinerja Perawat**

##### **2.1.1 Pengertian Kinerja Perawat**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Poerwadarminta (2007) kinerja adalah cara, perilaku dan kemampuan kerja seseorang. Kinerja berasal dari pengertian performance. Ada pula yang memberikan pengertian performance sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung (Wibowo, 2007). Kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan (Wahyudi, 2010).

Kinerja perawat merupakan penampilan hasil kerja perawat baik secara kuantitas maupun kualitas (Ilyas, 2002). Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknis, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu (Suriana, 2014).

Kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, zero complain dari pelanggan (Suriana, 2014). Berdasarkan pengertian di atas, penulis menarik

kesimpulan bahwa kinerja perawat merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, moral dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan sehingga dapat mencapai hasil yang diharapkan.

### **2.1.2 Standar Praktik Kinerja Keperawatan Indonesia**

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2005) telah menyusun standar praktik kinerja keperawatan yang terdiri dari:

- A. Standar I: Pengkajian Keperawatan Pengkajian keperawatan mencakup kegiatan perawat dalam pengumpulan data terkait masalah kesehatan pasien dengan lengkap, mengikuti sistematika, valid dan kontinyu. Data-data yang dikumpulkan mencakup data dari aspek fisik pasien, psikis pasien, sosial serta kepercayaan pasien.
- B. Standar II: Diagnosa Keperawatan Diagnosa ditetapkan berdasarkan hasil data pengkajian yang terdiri dari problem (masalah), etiologi (penyebab) dan simpton/sign (tanda/gejala), setelah dianalisis meliputi data subjektif dan data objektif. Pernyataan diagnosa dapat aktual, potensial ataupun resiko.
- C. Standar III: Perencanaan Keperawatan Rencana perawatan pasien dibuat untuk merencanakan tindakan yang akan dilakukan ke pasien dalam usaha untuk mengatasi penyakit pasien dan mengembalikan kesehatan seoptimal mungkin dari pasien. Rencana keperawatan pasien meliputi tujuan, kriteria evaluasi dan intervensi tindakan ke pasien. Bentuk intervensi dapat berupa tindakan mandiri, kolaborasi dan tindakan delegatif dari petugas kesehatan lainnya.
- D. Standar IV: Pelaksanaan Keperawatan Perawat melaksanakan tindakan mengacu pada rencana perawatan pasien yang disusun. Tindakan ini untuk mengatasi masalah kesehatan pasien dan mengembalikan kesehatan pasien seoptimal mungkin. Pelaksanaan tindakan keperawatan mencakup waktu pelaksanaan, jenis tindakan

keperawatan dan evaluasi tindakan, dapat berupa tindakan mandiri perawat, delegatif dan kolaborasi tindakan dengan petugas kesehatan lainnya.

- E. Standar V: Evaluasi Keperawatan Evaluasi tindakan perawatan pasien dengan mengacu pada kriteria evaluasi yang telah ditetapkan direncana tindakan perawatan. Evaluasi dilakukan dengan mengumpulkan data subyektif dari pasien dan data obyektif. Data-data tersebut dianalisis untuk menentukan teratasi atau tidaknya masalah kesehatan pasien sesuai dengan standar. Kemudian dari hasil analisis data evaluasi tersebut ditentukan kesimpulan masalah pasien untuk ditetapkan tindak lanjutnya dalam bentuk rencana tindak lanjut atau teratasinya masalah pasien.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan, bahwa ada 5 standar praktik kinerja keperawatan itu antara lain: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

### **2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Menurut Ilyas (2002) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu sebagai berikut:

- A. Faktor Individu Faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, ini merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Lalu faktor tekanan mental dan fisik, latar belakang yaitu keluarga, tingkat sosial, budaya, pengetahuan, demografis: umur, etnis dan jenis kelamin. Suasana dan tuntutan pekerjaan dalam pelayanan medis menuntut kecepatan, ketepatan dan kehati-hatian. Kondisi pasien dari waktu ke waktu dapat berubah secara tidak terduga. Semua ini membutuhkan konsentrasi, perhatian dan kewaspadaan yang tidak boleh terlena. Keadaan demikian dapat menimbulkan kelelahan petugas kesehatan. Dengan jadwal yang tidak menentu membuat berkurangnya kesempatan tidur karena beban kerja yang berlebihan sehingga kualitas tidur seseorang menjadi menurun.

- B. Faktor Organisasi Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan, supervisi dan kontrol. Dalam hal imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.
- C. Faktor Psikologis Faktor psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi.

#### **2.1.4 Penilaian Kinerja Menurut**

Rivai dalam Irwansyah (2013) penilaian kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan. Untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan seseorang sepatutnya memiliki derajat kesediaan dan tingkat kemampuan tertentu. Kesediaan dan keterampilan tidaklah cukup efektif untuk mengerjakan sesuatu tanpa pemahaman yang jelas tentang apa yang akan dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya. Kinerja merupakan perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam upaya perusahaan untuk mencapai tujuannya.

#### **2.1.5 Indikator Kinerja**

Indikator untuk mengukur kinerja menurut Edy Soetrisno dalam Irwansyah (2013) :

##### 1. Kemampuan

Mempunyai kemampuan untuk melaksanakan tugas. Kemampuan seseorang karyawan sangat bergantung pada keterampilan yang dimiliki serta profesionalisme mereka dalam bekerja.

##### 2. Meningkatkan hasil yang dicapai

Berusaha meningkatkan hasil yang dicapai. Hasil merupakan salah satu yang didapat dirasakan baik oleh yang mengerjakan maupun yang menikmati hasil pekerjaan tersebut.

##### 3. Semangat kerja

Ini merupakan usaha untuk lebih baik dari hari kemarin. Indikator ini dapat dilihat dari etos kerja dan hasil yang dicapai dalam satu hari kemudian dibandingkan dengan hari sebelumnya.

#### 4. Pengembangan diri

Senantiasa mengembangkan diri untuk meningkatkan kemampuan kerja. Pengembangan diri dapat dilakukan dengan melihat tantangan dan harapan dengan apa yang akan dihadapi.

#### 5. Mutu

Selalu berusaha meningkatkan mutu lebih baik dari yang telah lalu. Mutu merupakan hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan kualitas kerja seorang karyawan. Jadi, meningkatkan mutu bertujuan untuk memberikan hasil yang terbaik yang pada gilirannya akan sangat berguna bagi perusahaan dan dirinya sendiri.

#### 6. Efisiensi

Perbandingan antara hasil yang dicapai dengan keseluruhan sumber daya yang digunakan. Masukan dan keluaran merupakan aspek produktivitas yang memberikan pengaruh yang cukup signifikan bagi karyawan.

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

#### **3.1 Tujuan**

##### **3.1.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Metode Team Assignment Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit.

##### **3.1.2 Tujuan Khusus**

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja) responden di RSUD Cirebon
2. Pengaruh Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Cirebon

#### **3.2 Manfaat**

##### **3.2.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi dalam meningkatkan pelaksanaan Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

##### **3.2.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan Metode Team Assignment Terhadap

## Kinerja Perawat Pelaksana

### 2. Bagi petugas kesehatan

Sebagai acuan dalam pelaksanaan Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

### 3. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian Cross Sectional deskripsi. Punch (1988) Penelitian kuantitatif adalah penelitian empiris di mana data-datanya dalam bentuk sesuatu yang dapat dihitung. Penelitian kuantitatif memperhatikan pengumpulan dan analisis data dalam bentuk numerik.

#### **4.2 Populasi, Sampel dan Sampling**

##### **4.3.1 Populasi**

Menurut Notoatmodjo (2010) populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut, atau kumpulan orang, individu, atau objek yang akan diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya. Populasi dalam penelitian ini adalah 811 perawat

##### **4.3.2 Sampel**

Menurut Arikunto (2006: 131), Sampel adalah sebagian atau sebagai wakil populasi yang akan diteliti. Jika penelitian yang dilakukan sebagian dari populasi maka bisa dikatakan bahwa penelitian tersebut adalah penelitian sampel. Besar sampel adalah 267 responden

##### **4.3.3 Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2018). Metode pengambilan sampel dengan teknik Purposive Sampling dengan melihat kriteria

sampel

### **4.3 Identifikasi Variabel**

#### **4.3.1 Variabel Bebas (Indepent)**

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini bergantung pada variabel bebas terhadap perubahan (Hidayat, 2017). Variabel indepent pada penelitian ini adalah metode Team Assignment

#### **4.3.2 Variabel terikat (Dependent)**

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini bergantung pada variabel bebas terhadap perubahan (Hidayat, 2017). variabel terikatnya adalah kinerja perawat

### **4.4 Pengumpulan data dan Analisa Data**

#### **4.4.1 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik dari subjek yang diperlukan dalam penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang diinginkan (Nursalam 2016). Cara pengumpulan data dengan wawancara, dan observasi.

#### **4.4.2 Analisa Data**

Analisis data dilakukan dengan menggunakan Chi-square. Sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda.

### **4.5 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Cirebon

## BAB 5

### HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

#### 5.1 Hasil dan Pembahasan

Tabel menunjukkan karakteristik paling banyak dari masing-masing karakteristik yaitu pada karakteristik umur responden dari umur 31 – 40 tahun dengan jumlah responden sebanyak 182 (68,16%), karakteristik jenis kelamin perempuan lebih dominan yaitu 196 (73,41%) lebih dibandingkan dengan laki-laki, karakteristik pendidikan pada jenjang sarjana dan profesi dengan jumlah 151 (56,55%) dan karakteristik responden paling lama bekerja yaitu pengalaman kerja 5-10 tahun (44,19%) dibandingkan dengan masa kerja lainnya.

**Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja) responden di RSUD Cirebon**

Tidak	Variabel	F	%
1.	<b>Usia:</b>		
	Usia 21 - 30 tahun	65	24,34%
	Usia 31 - 40 tahun	182	68,16%
	Usia > 40 tahun	20	7,49%
2.	<b>jenis kelamin</b>		
	Pria	71	26,59%
	Wanita	196	73,41%
3.	<b>Pendidikan</b>		
	D3 Keperawatan	103	38,58%
	S1 Keperawatan dan Profesi 151 S2 Keperawatan 13 4,87%	56,55%	
4.	<b>Bekerja lama</b>		
	<5 tahun	104	38,95%
	5 - 10 tahun	118	44,19%
	> 10 tahun	45	16,85%

Pada Tabel 2. terlihat hasil analisis diketahui bahwa perawat di RSUD Cirebon pada metode team assignment yang dilakukan pada masing-masing indikator hanya pada fungsi direktif yang memiliki hasil yang kurang baik terhadap kinerja perawat pelaksana. Membahas penerapan metode penugasan tim yang akan mengarah pada perilaku dan memberikan kinerja dalam bentuk kinerja. Hal ini karena apapun yang dirasakan dan dilakukan yang akan diterapkan di lingkungan kerja akan menghasilkan kinerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan metode tim baik internal maupun eksternal yang menyebabkan seseorang memilih

jalan dan tindakan yang akan menghasilkan kinerja sesuai dengan hasil yang diperoleh yang akan dinilai baik atau tidaknya kinerja tersebut. Kinerja tersebut apakah nantinya positif yaitu menghasilkan kinerja yang baik atau kinerja negatif yang akan menghasilkan kinerja yang buruk. (Suyatno, 2015). Idealnya perilaku ini akan diarahkan pada pencapaian tujuan metode penugasan tim dalam hal ini diukur dengan kinerja orang tersebut. Kinerja adalah hasil yang dicapai seseorang menurut ukuran yang berlaku pada SDM yang bersangkutan dalam pelaksanaan metode penugasan tim berdasarkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pencapaian suatu kinerja (Wibowo, 2013).

**Tabel 2 Pengaruh Metode Team Assignment Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Cirebon**

Kinerja Perawat Eksekutif						
Variabel	lebih sedikit N%	Bagus n%	Total n%	ATAU Nilai	P	
<b>Metode Penugasan Tim</b>						
<b>1. Perencanaan</b>						
Kurang Bagus	57	45.2	69	54.8	126	100
Bagus	62	44.079	56,0	141	100	1,5 0,001
<b>2. Pengorganisasian</b>						
Kurang Bagus	48	44.9	59	55.1	107	100
Bagus	75	46.9	85	53.1	160	100 5,21 0,067
<b>3. Arah</b>						
Tidak baik	88	55.8	67	42.2	155	100
Bagus	62	55.4	50	44.6	112	100 1,215 0,000
<b>4. Pengawasan</b>						
Kurang Bagus	45	39.5	69	60.5	114	100
Bagus	61	39.9	60.1	153	100	2.210.000

Faktor-faktor tersebut membuat individu dalam penerapan metode team assignment berbeda satu sama lain dan akan mempengaruhi individu dalam mempersepsikan suatu objek, stimulus, walaupun objek tersebut sebenarnya sama. Dalam pelaksanaan metode penugasan tim atau kelompok bisa jauh berbeda meskipun situasinya sama. Perbedaan dapat ditelusuri pada perbedaan individu, perbedaan kepribadian, perbedaan sikap atau perbedaan motivasi. Ini semua akan mempengaruhi perilaku individu atau kelompok dalam pelaksanaan metode penugasan tim dan akan dihasilkan pada kinerja individu atau kelompok orang. Perilaku seseorang atas dasar tidak terlepas dari motif yang mendasarinya.

Perilaku terbentuk dalam dirinya sendiri dalam kaitannya dengan metode penugasan

tim. Hal ini dapat dilihat secara kontekstual, artinya situasi di mana perilaku dalam metode penugasan tim muncul, harus mendapat perhatian. Situasi merupakan faktor pendukung dalam proses pembentukan perilaku seseorang dalam menerapkan metode penugasan tim. Jika metode penugasan tim pada objek yang dinilai baik maka akan mendapatkan hasil kinerja yang meningkat begitu juga sebaliknya. Sedangkan sebagai makhluk sosial, seseorang menginginkan hubungan dan kerjasama dengan makhluk sosial lainnya, oleh karena itu ia berusaha untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat ia bekerja.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cindy et al (2017) yang mengatakan bahwa kinerja sebagian besar perawat rawat inap memiliki kinerja yang baik dengan nilai  $p = 0,020 \leq 0,05$  menunjukkan ada hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana. Namun dari sekian banyak yang memiliki performa bagus, masih ada yang performanya kurang baik. Kondisi demikian perlu ditelusuri faktor – faktor yang berhubungan dengan kinerja sehingga penilaian yang diharapkan dari kinerja perawat adalah perbaikan atau peningkatan motivasi kerja seluruh perawat pelaksana. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa kinerja perawat pelaksana disini adalah bagaimana pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan, kecepatan dan daya tanggap responden bagaimana perawat pelaksana menciptakan atau memelihara hubungan kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kuswanto (2012), tentang pengaruh penerapan fungsi manajerial dalam metode penugasan tim terhadap kinerja di RSUD dr. Saiful Anwar Malang diperoleh hasil uji statistik dapat dijelaskan bahwa fungsi manajerial berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana dengan p value 0,000. Hal ini sama dengan yang dilakukan peneliti dalam hal ini fungsi manajerial yang didalamnya terdapat perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan yaitu dengan cara menugaskan suatu tim yang mengkaji fungsi-fungsi manajerial.

## **5. 2 Luaran yang dicapai**

Publikasi ilmiah pada jurnal Nasional ber-ISSN dan ESSN

## **BAB 6**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

#### **6.1 Rencana jangka pendek:**

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

#### **6.2 Rencana jangka panjang:**

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit salah satu alternatifnya adalah dengan asuhan keperawatan, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan.

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

Dalam meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit salah satu alternatifnya adalah dengan asuhan keperawatan, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan. Untuk itu pihak manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan pendekatan metode ini untuk diterapkan

#### **7.2 Saran**

1. Bagi perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dalam menerapkan metode team assignment dalam asuhan keperawatan, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya memperluas sampel yang akan diteliti ataupun yang lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiken (2010), Laporan Perawat tentang Perawatan Rumah Sakit di Lima Negara Bidang Kesehatan.
- Cindy, Linnie, Rivelino (2017), Hubungan Implementasi Metode Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di IRINA C RSUP Prof. Dr. RD Kandow Manado. e - Jurnal kep (e-kp). Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi.
- Hamid., Y., A (2012), Asuhan Keperawatan yang Berkualitas pada Data dan Informasi Rumah Sakit Rumah Sakit Tengah (<http://www.pd pers.co.id>).
- Nursallam (2014), Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan. Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Kuswanto, R (2012), Pengaruh Penerapan Fungsi Manajerial Ruangan Chief in Method of Team Assignment to Performance Team Leader Dr. RSU. Saeful Anwar Malang.e - manajemen jurnal dan kepemimpinan fakultas kedokteran, Universitas Brawijaya.
- Rahmat, Kurnia dan Sedyowinarso (2012), Hubungan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana. Tesis.
- Sitorus., R. Panjaitan., R (2011), Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan In The Out Ruang. Jakarta : Sagung Seto.
- Suyatno (2015), Kenali Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Anda di RS Yogyakarta : Mitra.
- Tappen., R., M., Weis, SA dan Whitenead, DK (2010), Esensi Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Philadelphia : Perusahaan FADavis
- Wibowo (2013), Manajemen Kerja. Jakarta: Rajawali Pers

## LAMPIRAN

### 1. Laporan Keuangan

<b>1. HONORARIUM</b>				
<b>HONOR</b>	<b>HONOR/HARI</b>	<b>WAKTU JAM/MINGGU</b>	<b>MINGGU</b>	<b>JUMLAH (RP)</b>
Perawat Rumah Sakit 1	50.000	3	32	1.600.000
Perawat Rumah Sakit 2	50.000	3	32	1.600.000
<b>SUB TOTAL</b>				3.200.000
<b>2. BAHAN HABIS PAKAI</b>				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	2 rim	50.000	100.000
Bolpoint	Pelatihan	8 lusin	10.000	80.000
Odner	Arsip File	5 set	30.000	150.000
Map	Arsip File	5 set	10.000	50.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	8.000	40.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	6 biji	150.000	900.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	4 pack	50.000	200.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	85.000	170.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	10.000	100.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	250 lbr	3.000	750.000
Pojok Perawat	Pusat Perawat	1 tempat	600.000	600.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	3 Perawat	50.000	150.000
<b>SUB TOTAL</b>				4.790.000
<b>3. PERJALANAN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	1.000.000	

Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	800.000
<b>SUB TOTAL</b>			1.800.000
<b>4. LAIN-LAIN</b>			
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Harga Satuan (Rp)</b>
			<b>Jumlah (Rp.)</b>
Pemberian <i>Door Prise</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	21.000
<b>SUB TOTAL</b>			210.000
<b>TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)</b>			10.000.000,-

## 1. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						

