

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan dituju kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit (UU Keperawatan no 38 tahun 2014). Pelayanan keperawatan profesional dapat terwujud apabila dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional sehingga dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan keperawatan (sumijatun, 2010). Menurut Kusnanto (2004) pelayanan keperawatan profesional adalah rangkaian upaya melaksanakan sistem pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat sesuai dengan kaidah-kaidah keperawatan sebagai profesi.

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit juga ditentukan oleh mutu pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan terutama diperuntukkan bagi pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Kuntoro, 2010). Pelayanan keperawatan sebagai bentuk kegiatan utama dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat belum dapat diwujudkan sebagai pelayanan kesehatan yang berkualitas. Keadaan aktual pelayanan keperawatan menunjukkan bahwa banyak tenaga keperawatan lebih berkonsentrasi dan terlibat dengan tindakan

**pengobatan dan penggunaan teknologi yang berorientasi medik untuk mengatasi kompleksitas penyakit (Sitorus & Panjaitan, 2011).**

**Pelaksanaan layanan keperawatan tidak terlepas dari fungsi-fungsi manajemen keperawatan yang dilaksanakan secara efisien dan efektif. Ada lima fungsi manajemen keperawatan yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), ketenagaan (*staffing*), pengarahan (*actuating*), pengawasan (*controlling*) (Marquis dan Huston , 2013). Masing-masing fungsi manajemen tersebut saling keterkaitan satu sama lain dan dapat diterapkan baikoleh mamajer tingkat atas, menengah maupun bawah. Dalam jajaran keperawatan dapat diterapkan mulai dari Kepala bagian keperawatan sampai kepala ruangan (Swansburg, 2000).**

**Kepala ruangan menjalankan fungsi manajemen keperawatan yaitu meliputi manajemen pelayanan keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan. Manajemen pelayanan keperawatan didukung oleh pengorganisasian asuhan keperawatan melalui metode pemberian asuhan keperawatan sebagai bagian dari fungsi pengorganisasian. Adapun komponen fungsi pengorganisasian meliputi struktur organisasi, metode pemberian asuhan keperawatan, pengelompokan aktivitas untuk mencapai tujuan, bekerja dalam organisasi dengan memahami kekuatan dan otoritas (Marquis dan Huston, 2013).**

**Metode penugasan merupakan suatu sistem yang akan diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien untuk**

meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan meningkatkan derajat kesehatan pasien. Metode penugasan keperawatan menurut Grant dan maseey (1997) dalam Marquis dan Huston (2013) terdapat lima metode asuhan keperawatan yaitu: Metode kasus, metode fungsional, metode keperawatan primer, metode keperawatan tim, metode modifikasi: keperawatan tim-primer. Menurut Laughlin, Thomas dan Barterm (1995) dalam Nursalam (2015) model yang lazim digunakan di rumah sakit hanya 3 yaitu asuhan keperawatan total, keperawatan tim dan keperawatan primer. Masing-masing metode pemberian asuhan keperawatan memiliki kelebihan dan kekurangannya.

Metode keperawatan yang sering digunakan adalah asuhan keperawatan metode tim. Asuhan keperawatan metode tim dikenal di Indonesia pada tahun 1996 yang telah diterapkan di beberapa rumah sakit. Metode ini merupakan suatu metode pemberian asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Douglas, 1984 dalam Simamora, 2013). Keuntungan menggunakan metode tim adalah memfasilitasi pelayanan keperawatan yang komprehensif dan memungkinkan pencapaian proses keperawatan. Kerugiannya adalah rapat tim memerlukan waktu, sehingga mengganggu komunikasi dan koordinasi anggota tim dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien (Simamora, 2013).

Pelaksanaan metode tim menggunakan tim yang terdiri dari anggota yang berbeda-beda dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap

kelompok pasien. Perawat ruangan dibagi menjadi 2-3 tim/group yang terdiri dari perawat profesional, teknikal, dan pembantu dalam satu tim kecil yang saling membantu. Metode ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anggota kelompok mempunyai kontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga timbul motivasi dan rasa tanggung jawab perawat yang tinggi (Tussaleha, 2014).

Menurut Arwani dan Supriyatno (2006) pemberian metode tim pada asuhan keperawatan bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan objektif pasien sehingga pasien merasa puas. Metode tim juga dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan motivasi perawat karena dalam metode ini ada kerjasama antar sesama perawat dan *transfer of knowledge*. Untuk tercapainya tujuan tersebut maka tugas dan tanggung jawab dari tim keperawatan harus diarahkan dan benar-benar direncanakan serta memiliki ketua tim yang profesional.

Menurut Huber (2010), Marquis & Huston (2012) dikutip dalam Rusmianingsih (2012) dan Swansbrug (2000) Faktor yang mempengaruhi dari metode tim yaitu kepemimpinan, komunikasi, koordinasi, penugasan, motivasi dan supervisi. Sitorus (2006) mengatakan ketua tim sebagai perawat profesional, harus mampu menggunakan berbagai teknik kepemimpinan dan harus dapat membuat keputusan tentang prioritas perencanaan, supervisi, serta evaluasi asuhan keperawatan. Ketua tim harus mampu mengontrol setiap perkembangan pasien,

keberhasilan asuhan keperawatan sangat ditentukan oleh ketua tim yang profesional.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, C tahun 2014 di ruang rawat inap RSUD Dr. Muhammad zein Painan menyatakan bahwa pelaksanaan peran dan tugas kepala ruangan berdasarkan penerapan metode pemberian asuhan keperawatan tim baik 66,67%. Pelaksanaan metode pemberian asuhan keperawatan tim oleh ketua tim kurang baik 81,82%. Pelaksanaan metode pemberian asuhan keperawatan tim oleh perawat pelaksana dilakukan dengan baik 54,84%. Penelitian yang dilakukan oleh Herwina (2012) dengan judul “Hubungan pelaksanaan metode tim dengan kesalahan pemberian obat di RSUD Gunung Jati Cirebon”. Kesimpulan yang diperoleh sebagian besar pelaksanaan manajemen dalam pelaksanaan metode tim keperawatan menurut persepsi perawat pelaksana adalah 57% baik dan 43% mempersepsikan kurangnya pelaksanaan metode tim keperawatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Adriani (2012) dengan judul “kepuasan kerja perawat pada aplikasi metode tim dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Studi kuantitatif di Rumah sakit Dr Saiful Anwar Malang)”. Dari hasil penelitian penerapan metode tim di ruang 21 Rumah sakit Dr Saiful Anwar Malang, diperoleh hasil bahwa kondisi kerja sangat mempengaruhi kepuasan kerja, hal ini terbukti dari hasil penelitian *pre* dan *post*penerapan metode tim, indikator kondisi kerja mendapat nilai rata-rata kepuasan tertinggi dengan kepuasan kerja



(64,3%). Sedangkan kepuasan terendah terdapat pada indikator pekerjaan sendiri dengan nilai kepuasan kerja (57,1%).

Faktor yang mempengaruhi motivasi dan pelaksanaan asuhan keperawatan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan keperawatan (Bahtiar & Suarli, 2010). Menurut Handoko (2005), mengatakan makin kuat motivasi seseorang, makin kuat pula usahanya untuk mencapai tujuan apabila tujuan itu dianggap penting, makin kuat pula usaha dan motivasi untuk mencapainya. Motivasi termasuk sebagai faktor penentu dalam pelaksanaan metode keperawatan tim. Motivasi merupakan energi untuk membangkitkan dorongan dari dalam diri perawat yang berpengaruh, membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berkaitan dengan lingkungan kerja, memenuhi kebutuhan stimulasi berorientasi pada tujuan individu untuk mencapai kepuasan. Motivasi dalam penelitian ini didasarkan atas teori Mc.Clelland Achievement Motivation Theory yang mempunyai tiga faktor atau dimensi dari motivasi kerja yaitu motif, harapan dan insentif (Hasibuan, 2014).

Hasil penelitian Amin tahun 2014 di RS Labuang Baji Makasar mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan MPKP metode tim. Penelitian Rohmiyati (2012) mengatakan bahwa hambatan dalam penerapan dengan metode tim disebabkan antara lain kurangnya perawat, dukungan manajemen yang kurang,

kurang supervisi, kurang motivasi, belum ada penghargaan serta kurangnya fasilitas. PenelitianGinting (2012) dalam “pengaruh pola kepemimpinan dan metode penugasan tim terhadap motivasi perawat pelaksana di RSUD Kaban jahe mengatakan bahwa pola kepemimpinan dan metode penugasan tim berpengaruh terhadap motivasi perawat pelaksana.

Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang didesain sebagai rumah sakit kelas B non pendidikan, merupakan rujukan dari kabupaten/ kota se- Provinsi Kepulauan Riau. Beroperasi sejak 29 Februari 2012. Struktur organisasi dan tata kerja RSUD ditetapkan melalui perda Provinsi Kepulauan Riau No.5 tahun 2011 (Profil RSUD Provinsi Kepri Tanjungpinang, 2014). Kapasitas tempat tidur dari tiga ruang rawat inap (Mawar, Dahlia A, Dahlia B) sebanyak 99 tempat tidur, dan jumlah ketenagaan sebanyak 64 orang dengan latar belakang pendidikan Ners 3 orang S1 keperawatan 5 orang, D3 keperawatan 56 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RSUD Provinsi Kepulauan Riau, didapatkan bahwa metode penugasan yang digunakan adalah metode tim. Pelaksanaan metode tim dilaksanakan belum optimal. jumlah tenaga perawat yang masi kurang serta komposisinya, fungsi manajer kepala ruangan belum efektif dilaksanakan, kepala ruangan belum tegas dalam upaya pembagian tugas, uraian tugas katim masi sering dilimpahkan kepada anggota tim.

Masih ada ketua tim dengan latar belakang pendidikan tamatan DIII. Hasil wawancara kepada 10 orang perawat pelaksana didapatkan informasi: 4 orang mengatakan metode tim dalam pelaksanaannya berat dikarenakan terbatasnya petugas. 5 orang perawat mengatakan kepala ruangan/ketua tim tidak menunjuk penanggungjawab dinas sore dan malam kecuali dinas pagi, 4 orang perawat mengatakan tugas yang mereka lakukan tidak sesuai dengan uraian tugas dan kemampuan mereka, 5 orang perawat mengatakan bahwa pelaksanaan metode tim yang diterapkan didapat dari sebatas pengarahan kepala ruangan belum adanya pelatihan,

Hasil observasi dan wawancara kepada kepala bagian bidang keperawatan SK metode tim belum ada, uraian tugas belum jelas, namun pelayanan keperawatan dirawat inap diarahkan pada pelaksanaan metode tim dengan alasan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Berdasarkan data tersebut peneliti menganalisa bahwa pelaksanaan metode tim di Rumah Sakit Provinsi Kepulauan Riau masih belum sepenuhnya dilaksanakan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 orang perawat tentang motivasi, beberapa perawat mengatakan 5 diantaranya mengatakan mereka kurang paham dari konsep pelaksanaan penugasan metode tim, 4 orang perawat mengatakan mereka masih merasa melakukan tugas non keperawatan yang tidak sesuai dengan profesinya, 6 di antaranya mengatakan rumah sakit tidak memberikan insentif berdasarkan peran dan tanggungjawab perawat.



Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang terjadi di tempat penelitian, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan motivasi dengan pelaksanaan metode tim keperawatan di ruang rawat inap dewasa, bedah dan anak RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang Tahun 2016”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan permasalahan yang mendasari penelitian ini yaitu: adakah “Hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan metode tim keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang?”

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan metode tim keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang.

##### **2. Tujuan Khusus**



- a. Diketahui karakteristik berdasarkan umur, masa kerja, jenis kelamin dan pendidikan perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang tahun 2016.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan metode tim di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang tahun 2016.
- c. Diketahui distribusi frekuensi motivasi perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang tahun 2016.
- d. Menganalisa distribusi frekuensi Hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan metode tim keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang tahun 2016.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang**

Dapat memberikan gambaran tentang motivasi perawat dengan pelaksanaan metode tim keperawatan, yang nantinya dapat memberikan masukan dan pertimbangan untuk rumah sakit untuk mengoptimalkan layanan keperawatan dalam meningkatkan kepuasan perawat dan juga klien.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi bagi ilmu keperawatan, serta wacana pemikiran untuk

**pengembangan ilmu keperawatan terutama yang berhubungan dengan pelaksanaan metode tim keperawatan.**

**3. Bagi Peneliti**

**Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan tambahan pada penelitian selanjutnya tentang faktor lainnya selain motivasi perawat.**

