**HUBUNGAN PENERAPAN FUNGSI MANAJEMEN KEPERAWATAN
DENGAN MODEL ASUHAN KEPERAWATAN PROFESIONAL (MAKP)
METODE TIM DI RUANG PERAWATAN NILAM
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT
BENYAMIN GULUH KABUPATEN KOLAKA
TAHUN 2014**

Sulaeman¹, Sartini Riski²
^{1,2}STIKes Mandala Waluya

Abstrak

Ruang perawatan nilam terbentuk sejak tahun 2012, penerapan fungsi manajemen keperawatan seperti perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian belum optimal yang berdampak pada pelaksanaan MAKP Metode TIM diruangan juga belum optimal. Hal tersebut disebabkan pemahaman yang masih terbatas, belum adanya pelatihan kepada perawat tentang MAKP Metode TIM dan manajemen keperawatan yang berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang perawatan nilam BLUD RS Benyamin Guluh dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling sebanyak 24 orang perawat.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara perencanaan dengan penerapan metode tim ($p=0,036 < \alpha=0,05$), ada hubungan antara pengorganisasian dengan penerapan metode tim ($p=0,033 < \alpha=0,05$), ada hubungan antara pengarahan dengan penerapan metode tim ($p=0,013 < \alpha=0,05$), ada hubungan antara pengendalian dengan penerapan metode tim ($p=0,002 < \alpha=0,05$). Diharapkan bagi ruang perawatan di BLUD RS Benyamin Guluh dapat menerapkan model asuhan keperawatan profesional metode tim melalui pendekatan fungsi manajemen keperawatan.

Kata Kunci : Fungsi Manajemen Keperawatan, MAKP TIM, Perawat RSBG

PENDAHULUAN

Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Manajer keperawatan dituntut untuk merencanakan, mengorganisasi, memimpin dan mengevaluasi suatu ruangan yang dipimpinnya untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang seefektif dan seefisien mungkin bagi individu, keluarga dan masyarakat (Gillies, dalam Nursalam, 2012).

Asuhan keperawatan menurut ANA (*American Nurses Association*) adalah proses mengidentifikasi dan menggabungkan unsur-unsur dari kiat keperawatan yang paling diperlukan dengan unsur-unsur teori sistem yang relevan dengan menggunakan metode ilmiah (ANA, 2007).

Manajemen asuhan keperawatan merupakan pengaturan sumber daya dalam menjalankan kegiatan keperawatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan klien dengan mengaitkan pada fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian (Keliat, 2000).

Manajemen keperawatan menurut Depkes RI adalah suatu proses perubahan atau transformasi dari sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan ketenagaan, pengarahan, evaluasi, dan pengendalian mutu keperawatan (Depkes RI, 2001).

Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) diyakini dapat menjadi salah satu daya ungkit

pelayanan yang berkualitas, yang memungkinkan perawat profesional menata struktur (menentukan jumlah, jenis dan standar kebutuhan tenaga) serta menata proses pemberian asuhan keperawatan melalui hubungan perawat-pasien yang berkesinambungan sehingga memungkinkan perawat bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

Diberbagai negara telah banyak dilakukan kegiatan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui pendekatan manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian.

Keuntungan dari penerapan manajemen keperawatan dapat dilihat dari adanya peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

Berdasarkan pengambilan data awal di ruang perawatan nilam BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka terdapat 9 ruang perawatan yang terdiri dari 2 ruangan vvip, 2 ruangan vip, 3 ruangan kelas 1 dan 2 ruangan kelas 2 dengan tempat tidur sebanyak 20 buah. BOR perawatan nilam pada tahun 2012 adalah 42,7% dan pada tahun 2013 meningkat pada angka 77,95%. Adapun jumlah perawat 24 orang dengan latar pendidikan S1 keperawatan sebanyak 2 orang, D3 keperawatan 18 orang dan SPK 4 orang. Jumlah pasien keseluruhan hidup dan meninggal di RS Benyamin Guluh pada tahun 2012 adalah 584 jiwa dan pada tahun 2013 adalah 1.015 jiwa. Ruang perawatan nilam terbentuk sejak tahun 2012, penerapan fungsi manajemen keperawatan seperti

perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian belum optimal yang berdampak pada pelaksanaan MAKP Metode TIM diruangan juga belum optimal. Hal tersebut disebabkan pemahaman yang masih terbatas, belum adanya pelatihan kepada perawat tentang MAKP Metode TIM dan manajemen keperawatan yang berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Penerapan Fungsi Manajemen Keperawatan Dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di Ruang Perawatan Nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2014”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penerapan fungsi manajemen keperawatan dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2014.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan penerapan fungsi manajemen dalam hal perencanaan dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) metode TIM di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan penerapan fungsi manajemen dalam hal pengorganisasian

dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) metode TIM di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2014.

- c. Untuk mengetahui hubungan penerapan fungsi manajemen dalam hal pengarahan dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) metode TIM di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2014.
- d. Untuk mengetahui hubungan penerapan fungsi manajemen dalam hal pengendalian dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) metode TIM di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2014.

Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat bermanfaat dalam mengembangkan pendidikan khususnya dibidang ilmu manajemen keperawatan dan penelitian keperawatan.
- b. Bagi Peneliti berikutnya
Dapat dijadikan referensi dan rujukan bagi peneliti-peneliti berikutnya dalam mengembangkan penelitian yang relevan dengan penelitian ini.

Manfaat Praktis

- a. Bagi Profesi Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang manajemen asuhan keperawatan.

- b. Bagi Instansi Rumah Sakit Sebagai referensi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam menerapkan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) dan asuhan keperawatan yang profesional kepada pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui adanya hubungan penerapan fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian dengan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) metode TIM.

Waktu dan Tempat

Penelitian telah dilaksanakan di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka.

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juni 2014.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka dengan jumlah 205 orang.

Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah perawat di ruang perawatan nilam yang terdiri dari kepala ruangan, ketua tim dan anggota TIM. Dengan jumlah 24 orang.

Pengambilan sampel dilakukan dengan nonprobability sampling yaitu dengan total sampling. Total sampling

adalah mengambil semua sampel yaitu semua perawat yang ada di ruang perawatan nilam Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis Data

Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian lembar kuesioner terkait dengan penerapan fungsi manajemen keperawatan yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dan pelaksanaan MAKP Metode TIM

Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari rekam medis dan berupa profil ruang perawatan nilam dari bidang keperawatan dan komite keperawatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka.

Cara Pengumpulan Data

Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian dari institusi yaitu STIKES Mandala Waluya Progam Studi Ilmu Keperawatan ke Direktur Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka. Setelah mendapat izin, maka peneliti melakukan pendekatan kepada staf keperawatan yang berwenang.

Peneliti telah mengadakan pendekatan dengan calon responden kemudian memberikan penjelasan dan bagi calon responden yang setuju menjadi responden menandatangani lembar persetujuan.

Setelah responden menandatangani lembar persetujuan kemudian kuesioner dibagikan kepada

responden dan dipersilahkan untuk mengisi atau menjawab angket.

Angket berupa pertanyaan, dijawab pada waktu itu juga.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan Data

Coding yaitu memberikan kode pada data yang diperoleh dari hasil lembar kuesioner.

Editing yaitu mengoreksi kembali data sehingga tidak terjadi kesalahan baik dalam penempatan maupun penjumlahan.

Scoring yaitu memberikan skor pada setiap hasil jawaban kuesioner dari responden.

Tabulating yaitu menyusun data-data ke dalam tabel sesuai dengan kategorinya untuk selanjutnya dianalisis.

Processing yaitu setelah kuesioner tersisi penuh dan juga sudah melewati tahapan pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data dengan mengentry data dalam kuesioner ke dalam paket program komputer.

Cleaning yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry, apakah ada kesalahan atau tidak saat memasukkan data ke komputer

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis dilakukan secara deskriptif dari masing-masing variabel dengan tabel distribusi untuk mengetahui besarnya presentase dari tiap-tiap variabel

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan penerapan fungsi manajemen yang terdiri dari

perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dengan MAKP Metode TIM. Uji yang dilakukan adalah dengan menggunakan komputer melalui *Program Statistic Product And Service Solution* (SPSS) for versi 16,0

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Sampel

Umur

Tabel 1
Distribusi Responden berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1.	23 – 33 tahun	20	83,3
2.	34 – 43 tahun	3	12,5
3.	44 – 53 tahun	1	4,2
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden yang tertinggi berdasarkan tingkat umur adalah umur 23 - 33 tahun sebanyak 20 orang (83,3%), sedangkan distribusi responden yang terendah adalah umur 44 - 53 tahun sebanyak 1 orang (4,2%).

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-Laki	4	17
2.	Perempuan	20	83
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden yang tertinggi berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 24 orang (83%), sedangkan distribusi responden yang terendah adalah laki-laki sebanyak 4 orang (17%).

Tingkat Pendidikan

Tabel 3
Distribusi Responden berdasarkan
Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1.	SPK	4	17
2.	DIII Keperawatan	18	75
3.	S1 Keperawatan	1	4
4.	Ners	1	4
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden yang tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan adalah pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 18 orang (75%), sedangkan distribusi responden yang terendah adalah pendidikan S1 Keperawatan dan Ners masing-masing sebanyak 1 orang (4%).

Analisis Univariat

Tabel 4
Distribusi Responden berdasarkan
Fungsi Perencanaan

No	Fungsi Perencanaan	n	%
1.	Baik	9	37,5
2.	Kurang	15	62,5
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan fungsi perencanaan, terbanyak pada responden dengan fungsi perencanaan kurang sebanyak 15 orang (62,5%) dan terendah pada responden dengan fungsi perencanaan baik sebanyak 9 orang (37,5%).

Tabel 5
Distribusi Responden berdasarkan
Fungsi Pengorganisasian

No	Fungsi Pengorganisasian	n	%
1.	Baik	10	41,7
2.	Kurang	14	58,3
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan fungsi pengorganisasian, terbanyak pada responden dengan fungsi pengorganisasian kurang sebanyak 14 orang (58,3%) dan terendah pada responden dengan fungsi pengorganisasian baik sebanyak 10 orang (41,7%).

Tabel 6
Distribusi Responden berdasarkan
Fungsi Pengarahan

No	Fungsi Pengarahan	n	%
1.	Baik	11	45,8
2.	Kurang	13	54,2
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan fungsi pengarahan, terbanyak pada responden dengan fungsi pengarahan kurang sebanyak 13 orang (54,2%) dan terendah pada responden dengan fungsi pengarahan baik sebanyak 11 orang (45,8%).

Tabel 7
Distribusi Responden berdasarkan
Fungsi Pengendalian

No	Fungsi Pengendalian	n	%
1.	Baik	10	41,7
2.	Kurang	14	58,3
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan fungsi pengendalian, terbanyak pada responden dengan fungsi pengendalian kurang sebanyak 14 orang (58,3%) dan terendah pada responden dengan fungsi pengendalian baik sebanyak 10 orang (41,7%).

Tabel 8
Distribusi Responden berdasarkan Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM

No	Penerapan MAKP Metode TIM	f	%
1.	Baik	9	37,5
2.	Kurang	15	62,5
	Jumlah	24	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan penerapan MAKP Metode TIM, terbanyak pada responden dengan penerapan MAKP TIM kurang sebanyak 15 orang (62,5%) dan terendah pada responden dengan penerapan MAKP TIM baik sebanyak 9 orang (37,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 9 Distribusi Hubungan antara Fungsi Perencanaan dengan Penerapan MAKP Metode TIM

No	Penerapan MAKP TIM	Perencanaan				Jumlah		Uji Chi-square X ² hitung= Phi=0,467
		Kurang		Baik		n	%	
1.	Kurang	12	50,0	3	12,5	15	62,5	0,036 Phi=0,467
2.	Baik	3	12,5	6	25,0	9	37,5	
	Jumlah	15	62,5	9	37,5	24	100	

p = 0,036 < 0,05

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas

menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi perencanaan kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 12 responden (50,0%) dan perawat yang memiliki fungsi perencanaan baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 3 responden (12,5%). Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi perencanaan kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 3 responden (12,5%) dan perawat yang memiliki fungsi perencanaan baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 6 responden (25,0%).

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi perencanaan dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014.

Tabel 10
Distribusi Hubungan antara Fungsi Pengorganisasian dengan Penerapan MAKP metode TIM

No	Penerapan MAKP TIM	Pengorganisasian				Jumlah		Uji Chi-square X ² hitung= Phi=0,480
		Kurang		Baik		n	%	
1.	Kurang	6	25,0	9	37,5	15	62,5	0,033 Phi=0,480
2.	Baik	8	33,3	1	4,2	9	37,5	
	Jumlah	14	58,3	10	41,7	24	100	

p = 0,033 < 0,05

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi pengorganisasian kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 6 responden (25,0%) dan perawat yang memiliki fungsi pengorganisasian baik dan penerapan MAKP TIM kurang

yaitu 9 responden (37,5%). Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi pengorganisasian kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 8 responden (33,3%) dan perawat yang memiliki fungsi pengorganisasian baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 1 responden (4,2%).

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014.

Tabel 11
Distribusi Hubungan antara Fungsi Pengarahan dengan Penerapan MAKP Metode TIM

No	Penerapan MAKP TIM	Pengarahan				Jumlah		Uji Chi-square X ² hitung=
		Kurang		Baik		n	%	
1.	Kurang	5	20,8	10	41,7	15	62,5	0,013 Phi=0,540
2.	Baik	8	33,3	1	4,2	9	37,5	
	Jumlah	13	54,2	11	45,8	24	100	

$p = 0,013 < 0,05$

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi pengarahannya kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 5 responden (20,8%) dan perawat yang memiliki fungsi pengarahannya baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 10 responden (41,7%). Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi pengarahannya kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 8 responden (33,3%) dan perawat yang memiliki fungsi pengarahannya baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 1 responden (4,2%).

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi pengarahannya dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014.

Tabel 12
Distribusi Hubungan antara Fungsi Pengendalian dengan Penerapan MAKP Metode TIM

No	Penerapan MAKP TIM	Pengendalian				Jumlah		Uji Chi-square X ² hitung=
		Kurang		Baik		n	%	
1.	Kurang	5	20,8	10	41,7	15	62,5	0,002 Phi=0,655
2.	Baik	9	37,5	0	0	9	37,5	
	Jumlah	14	58,3	10	41,7	24	100	

$p = 0,002 < 0,05$

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi pengendaliannya kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 5 responden (20,8%) dan perawat yang memiliki fungsi pengendaliannya baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 10 responden (41,7%). Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi pengendaliannya kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 9 responden (37,5%) dan perawat yang memiliki fungsi pengendaliannya baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 0 responden (0%).

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi pengendaliannya dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di

ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014.

PEMBAHASAN

Hubungan Fungsi Perencanaan dengan MAKP Metode TIM

Fungsi perencanaan adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang hal-hal apa yang akan dikerjakan dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dibuat oleh kepala ruangan, ketua tim, perawat pelaksana.

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perencanaan kurang sebanyak 15 orang (62,5%), disebabkan karena belum ada visi dan misi ruang perawatan nilam, belum ada rencana harian secara tertulis dari kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim. Adapun perencanaan yang baik sebanyak 9 orang (37,5%) disebabkan karena sudah terdapat filosofi dan kebijakan di ruang perawatan nilam.

Pada tabel 9 menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi perencanaan kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 12 responden (50,0%), hal ini disebabkan karena untuk pelaksanaan MAKP TIM membutuhkan rencana baik dari kepala ruangan, ketua tim maupun dari anggota tim jika unsur-unsur perencanaan tidak ada dalam suatu ruangan maka penerapan MAKP TIM tidak dapat berjalan dengan baik dan perawat yang memiliki fungsi perencanaan baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 3 responden (12,5%), hal ini disebabkan karena di ruang perawatan nilam sudah terdapat filosofi dan kebijakan tetapi penerapan MAKP TIM belum

dilaksanakan secara konsisten. Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi perencanaan kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 3 responden (12,5%), hal ini disebabkan walaupun rencana harian perawat belum ada tapi metode penugasan di ruangan sudah dalam bentuk metode tim dan perawat yang memiliki fungsi perencanaan baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 6 responden (25,0%), hal ini disebabkan karena filosofi dan kebijakan yang ada sudah dijadikan sebagai pedoman dan acuan bagi perawat dalam penerapan metode tim di ruangan.

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan uji statistik Chi-square dengan nilai $p < 0,05$ ($0,036 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi perencanaan dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014, uji keeratan hubungan dengan $\Phi=0.467$ yaitu hubungan sedang.

Menurut asumsi peneliti kedua variabel tersebut ada hubungan (hubungan sedang) karena perencanaan seperti adanya visi dan misi ruang perawatan, filosofi, kebijakan, rencana harian kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim sangat berperan dalam keberhasilan metode tim. Perencanaan memberikan arah dan acuan/pedoman kerja bagi perawat dalam rangka mencapai tujuan yang di tetapkan. Hal ini sejalan dengan pendapat ahli (Rogers, 2000) bahwa perencanaan yang matang akan memberi petunjuk dan mempermudah dalam melaksanakan suatu kegiatan. Dalam suatu organisasi

perencanaan merupakan pola pikir yang dapat menentukan keberhasilan suatu kegiatan dan titik tolak dari kegiatan pelaksanaan selanjutnya.

Kegiatan perencanaan dalam praktek keperawatan profesional yaitu MAKP TIM merupakan upaya meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan keperawatan sehingga mutu pelayanan bukan saja dapat dipertahankan tapi bisa terus meningkat sampai tercapai derajat kepuasan tertinggi bagi penerima jasa pelayanan keperawatan dan pelaksana pelayanan itu sendiri. Dengan demikian sangat dibutuhkan perencanaan yang profesional juga.

Hubungan Fungsi Pengorganisasian dengan MAKP Metode TIM

Pengorganisasian adalah pengelompokan aktivitas untuk mencapai tujuan, penugasan suatu kelompok tenaga keperawatan, menentukan cara dari pengkoordinasian aktivitas yang tepat baik vertikal maupun horizontal yang bertanggungjawab untuk mencapai tujuan.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan fungsi pengorganisasian, terbanyak pada responden dengan fungsi pengorganisasian kurang sebanyak 14 orang (58,3%) hal ini disebabkan uraian tugas ketua tim dan anggota tim belum disosialisasikan sehingga perawat kurang memahami tugas pokok dan fungsinya masing-masing, dalam jadwal dinas belum tergambar adanya ketua tim, anggota tim dan penanggung jawab shift, daftar pasien sudah ada tapi belum tergambar nama ketua tim, anggota tim dan nama dokter yang merawat dan terendah pada responden dengan fungsi

pengorganisasian baik sebanyak 10 orang (41,7%), hal ini disebabkan karena di ruang perawatan sudah terdapat metode penugasan yaitu dalam bentuk metode tim, struktur organisasi sudah dalam bentuk tim yang terbagi menjadi tim A dan tim B, sudah ada daftar pasien di ruangan.

Pada tabel 10 responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi pengorganisasian kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 6 responden (25,0%), hal ini disebabkan karena perawat kurang memahami uraian tugas masing-masing sesuai dengan yang terdapat pada struktur organisasi di ruangan, daftar hadir perawat sudah ada tapi belum menggambarkan metode tim dan perawat yang memiliki fungsi pengorganisasian baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 9 responden (37,5%), hal ini disebabkan karena perawat kurang konsisten dalam penerapan metode tim walaupun kepala ruangan sudah menunjuk masing-masing ketua tim dan anggota tim yang akan bertugas setiap harinya. Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi pengorganisasian kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 8 responden (33,3%), hal ini disebabkan karena perawat sudah menerapkan MAKP metode tim walaupun uraian tugas masing-masing perawat belum disosialisasikan dan perawat yang memiliki fungsi pengorganisasian baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 1 responden (4,2%), hal ini disebabkan karena perawat di ruangan mempunyai kesadaran untuk menerapkan MAKP metode tim sesuai dengan garis komando yang ada pada struktur organisasi di ruangan.

Hasil uji statistik berdasarkan

analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan uji statistik Chi-square dengan nilai $p < 0,05$ ($0,033 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014, uji keeratan hubungan dengan $\Phi=0.480$ yaitu hubungan sedang.

Menurut asumsi peneliti kedua variabel tersebut ada hubungan karena struktur organisasi di ruangan merupakan garis komando dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sehari-hari seorang perawat. Di ruang perawatan nilam, struktur organisasi menggambarkan MAKP metode tim yang dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini sejalan dengan teori bahwa struktur organisasi adalah susunan komponen-komponen dalam suatu organisasi. Pada pengertian stuktur organisasi menunjukkan adanya pembagian kerja dan menunjukkan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan yang berbeda-beda diintegrasikan atau dikoordinasikan. Struktur organisasi juga menunjukkan spesialisasi pekerjaan (Modul MPKP Komite Keperawatan RSBG, 2013)

Struktur organisasi ruang MPKP menggunakan sistem penugasan tim keperawatan. Ruang MPKP dipimpin oleh kepala ruangan yang membawahi dua atau lebih ketua tim. Ketua tim berperan sebagai perawat primer membawahi beberapa perawat pelaksana yang memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada sekelompok pasien (Modul

MPKP Komite Keperawatan RSBG, 2013).

Hubungan Fungsi Pengarahan dengan MAKP Metode TIM

Pengarahan adalah penerapan perencanaan dalam bentuk tindakan dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi responden berdasarkan fungsi pengarahan, terbanyak pada responden dengan fungsi pengarahan kurang sebanyak 13 orang (54,2%), disebabkan karena fungsi pengarahan di ruangan belum berjalan baik seperti pre conference dan post conference, timbang terima belum berjalan baik terutama timbang terima dari shift sore ke shift malam, pendelegasian tugas belum ada dan terendah pada responden dengan fungsi pengarahan baik sebanyak 11 orang (45,8%), disebabkan karena adanya kesadaran dari perawat untuk melaksanakan fungsi pengarahan di ruangan, timbang terima sudah dilaksanakan dari shift malam ke shift pagi dan dari shift pagi ke shift sore.

Pada tabel 11 menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi pengarahan kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 5 responden (20,8%), hal ini disebabkan karena pelaksanaan fungsi pengarahan di ruangan seperti timbang terima, pre conference, post conference membutuhkan waktu yang cukup banyak sehingga sulit dilaksanakan di waktu-waktu sibuk dan perawat yang memiliki fungsi pengarahan baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 10 responden (41,7%), hal ini disebabkan

sebagian perawat tidak konsisten dalam menerapkan metode tim, terkadang kembali ke metode yang lama yaitu metode fungsional. Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi pengarahan kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 8 responden (33,3%), hal ini disebabkan karena kurangnya motivasi dari perawat dalam melaksanakan fungsi pengarahan dengan optimal di ruangan walaupun metode tim sudah dilaksanakan dan perawat yang memiliki fungsi pengarahan baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 1 responden (4,2%), hal ini disebabkan karena fungsi pengarahan di ruang perawatan dirasakan manfaatnya dalam proses komunikasi antara tim perawat untuk meningkatkan profesionalisme perawat.

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan uji statistik Chi-square dengan nilai $p < 0,05$ ($0,013 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi pengarahan dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014, uji keeratan hubungan dengan $\Phi=0.540$ yaitu hubungan kuat.

Menurut asumsi peneliti kedua variabel tersebut memiliki hubungan disebabkan karena untuk kelancaran penerapan metode tim maka fungsi pengarahan sangat diperlukan. Fungsi pengarahan seperti timbang terima, pre conference dan post conference merupakan alat komunikasi antar tim perawat dalam melaksanakan tugasnya. Bentuk komunikasi tersebut dapat menghindari kesalahan dalam

pekerjaan, memberikan asuhan keperawatan secara berkesinambungan kepada pasien dalam bentuk timbang terima sehingga dapat meningkatkan profesionalitas seorang perawat yang akan berdampak kepada meningkatnya kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan teori tentang komunikasi pada manajemen keperawatan dalam Nursalam (2012 : 107) bahwa komunikasi dalam praktik keperawatan profesional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal. Dalam Nursalam (2012), pemilihan MAKP tim didasarkan pada terlaksananya komunikasi yang adekuat antara perawat dan tim kesehatan lainnya sehingga metode tim melalui komunikasi yang adekuat diharapkan akan dapat meningkatkan hubungan interpersonal yang baik bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Keuntungan yang dirasakan adalah pasien merasa dimanusiawikan karena terpenuhinya kebutuhan secara individu. Selain itu, asuhan yang diberikan bermutu tinggi dan tercapai pelayanan yang efektif terhadap pengobatan, dukungan, proteksi, informasi dan advokasi. Dokter juga merasakan kepuasan karena senantiasa mendapatkan informasi tentang kondisi pasien yang selalu diperbarui dan komprehensif (Nursalam, 2012)

Hubungan Fungsi Pengendalian dengan MAKP TIM

Pengendalian adalah proses untuk memastikan bahwa aktivitas sebenarnya sesuai dengan aktivitas yang direncanakan dan berfungsi untuk menjamin kualitas serta pengevaluasian penampilan.

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 24 responden, distribusi

responden berdasarkan fungsi pengendalian, terbanyak pada responden dengan fungsi pengendalian kurang sebanyak 14 orang (58,3%), disebabkan karena fungsi pengendalian di ruangan belum sepenuhnya dilaksanakan seperti perhitungan indikator mutu (BOR, ALOS, TOI, angka kejadian dekubitus, infeksi nosokomial, flebitis) dan terendah pada responden dengan fungsi pengendalian baik sebanyak 10 orang (41,7%) disebabkan karena walaupun fungsi pengendalian belum sepenuhnya diterapkan tapi ada beberapa sudah dilaksanakan seperti survei kepuasan pasien di ruang perawatan.

Pada tabel 12 menunjukkan bahwa responden sebanyak 24 orang, dari 15 responden (62,5%) yang memiliki fungsi pengendalian kurang dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 5 responden (20,8%) hal ini disebabkan salah satu komponen dalam MAKP TIM yaitu pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan belum dilaksanakan secara optimal, pengukuran indikator mutu tidak dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan dan perawat yang memiliki fungsi pengendalian baik dan penerapan MAKP TIM kurang yaitu 10 responden (41,7%), hal ini disebabkan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan kurang memperhatikan tugas masing-masing tim. Ketua tim terkadang tidak mendokumentasikan pengkajian keperawatan dan evaluasi walaupun audit dokumentasi keperawatan sudah pernah dilaksanakan. Sedangkan dari 9 responden (37,5%) yang memiliki fungsi pengendalian kurang dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 9 responden (37,5%), hal ini disebabkan

karena audit keperawatan belum sepenuhnya dilaksanakan diruangan dan perawat yang memiliki fungsi pengendalian baik dan penerapan MAKP TIM baik yaitu 0 responden (0%).

Hasil uji statistik berdasarkan analisis menggunakan komputer yaitu menunjukkan uji statistik Chi-square dengan nilai $p < 0,05$ ($0,002 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adalah ada hubungan antara fungsi pengendalian dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM di ruang perawatan Nilam BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka tahun 2014, uji keeratan hubungan dengan $\Phi=0,655$ yaitu hubungan kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan sedang antara fungsi perencanaan dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM.
2. Terdapat hubungan sedang antara fungsi pengorganisasian dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM.
3. Terdapat hubungan kuat antara fungsi pengarahan dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM.
4. Terdapat hubungan kuat antara fungsi pengendalian dengan penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode TIM.

Saran

Diharapkan kepada bidang keperawatan untuk lebih menerapkan pengawasan terhadap fungsi perencanaan yang ada di ruang perawatan nilam, apakah sudah berjalan sesuai dengan standar atau tidak.

Daftar Pustaka

Modul Model Praktek Keperawatan Profesional, Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI, 2006.

Nursalam, Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi 3, Jakarta: Salemba Medika, 2012.