

PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN DAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN METODE TIM

(THE INCREASING SERVICE QUALITY AND NURSING CARE DOCUMENTATION BY TEAM METHOD IMPLEMENTATION)

Mohamad Kasim^{1*}, Muh. Abdurrouf^{2*}

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan FIK Universitas Islam Sultan Agung

Jl. Raya Kaligawe KM. 4 Semarang 50112

^{1*}e-mail: kasim@unissula.ac.id

^{2*}e-mail: abdurrouf@unissula.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:

Metode tim
Kualitas pelayanan
Pendokumentasian

Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit tidak akan berjalan dengan baik apabila proses keperawatan yang dilaksanakan tidak terstruktur dengan baik. Data kepuasan pasien di salah satu rumah sakit di Jawa Tengah tahun 2012 menunjukkan 24% pasien mengatakan tidak puas dengan pelayanan, dan 41,5% pendokumentasian asuhan keperawatan kurang lengkap. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan metode tim dengan kualitas pelayanan dan pendokumentasian asuhan keperawatan di salah satu rumah sakit di Jawa Tengah. Metode penelitian menggunakan survei analitik dan teknik total sampling dengan melibatkan 37 responden. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner dan lembar *checklist* dan diolah menggunakan analisis statistik *Spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode tim dengan kategori baik sebesar 75,7%. Kualitas pelayanan dengan kategori baik sebanyak 62,2%. Pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori lengkap sebesar 78,4%. Simpulan penelitian yaitu ada hubungan yang signifikan antara penerapan metode tim dengan kualitas pelayanan dengan nilai signifikan 0,021 dan koefisien korelasi 0,378, dan ada hubungan yang signifikan antara penerapan metode tim dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai signifikan 0,042 dan koefisien korelasi 0,336. Berdasarkan hasil penelitian tersebut semakin baik penerapan metode tim maka akan semakin baik kualitas pelayanan dan pendokumentasian asuhan keperawatan, implikasi keperawatan dalam penelitian ini adalah perlunya penerapan metode tim secara baik dan benar dengan cara memberikan pelatihan dan supervisi pelaksanaan metode tim.

ABSTRACT

Keywords:

Team methode
Quality of service
Documentation

The quality of nursing care in the hospital will not run properly if the nursing process does not properly implemented. Data on patient satisfaction in one of hospital in Central Java in 2012 showed 24% of patients said did not satisfied with the service, while the 41.5% obtained documenting aspects of incomplete documentation. The study aimed to determine relationship of the application of the team method with the quality of care and nursing care documentation in hospital. The method applied was analytic survey, and total sampling technique with involved 37 respondents. The Instrument which used questionnaire and checklist sheets. The data obtained were analyzed using Spearman

rank statistical analysis. The results obtained from the 37 respondents indicated that the application of the team method in both categories amounted to 75.7% and 24.3% in the category enough. quality of service in either category as much as 62.2% and 37.8% in the category enough. While the documentation of nursing care in a complete category of 78.4% and 21.6% less than complete documentation. Conclusion: there was a significant relationship between the application of the team method with the quality of service with significant values 0.021 and a correlation coefficients of 0.378, and there was a significant association with the application of the team method with nursing care documentation with significant value 0.042 and a correlation coefficient of 0.336. Based on these results the better application of the method of the team , the better quality of care and documentation of nursing care , nursing implications of this research is the need for the application of the method in a proper team by providing training and supervision of the implementation of the method of the team .

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang bisa menjadi tolak ukur keberhasilan dalam pencapaian tujuan suatu rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan berjalan dengan baik apabila proses keperawatan yang dilaksanakan terstruktur dengan baik (Farlinda, 2011). Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga demikian juga sebaliknya jika pasien dan keluarga tidak puas maka akan meninggalkan rumah sakit bila kualitas pelayanan buruk (Muhlisin, 2008).

Hasil survai yang dilakukan di beberapa ruangan di salah satu rumah sakit di Semarang didapatkan data sebanyak 10 responden (30,3%) mengatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan, dan sebanyak 23 responden (69,9%) mengatakan puas terhadap pelayanan keperawatan, hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien masih rendah. Menurut KepMenKes No. 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menetapkan bahwa standar kepuasan pasien rawat inap adalah $\geq 90\%$ atau standar ketidakpuasan pasien $\leq 10\%$ (Abdurrouf, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Salatiga didapatkan data bahwa catatan pendokumentasian asuhan keperawatan masih kurang meliputi pengkajian sebanyak 43,4%, diagnosis sebanyak 29,6%, perencanaan sebanyak 29,8%, tindakan sebanyak 57,8%, evaluasi sebanyak 53,4% dan catatan asuhan keperawatan sebanyak 69,8% (Martini,

2007).

Kualitas pelayanan ditentukan oleh manajemen asuhan keperawatan. Pelaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk menyelesaikan masalah pasien, antara pasien dan perawat berhubungan secara langsung dalam pengelolaan asuhan keperawatan (Muhlisin, 2008)

Dokumentasi keperawatan merupakan aspek penting yang perlu ditingkatkan. Dokumentasi keperawatan menjadi salah satu fungsi yang paling penting dari perawat sejak zaman Florence Nightingale, sistem pelayanan kesehatan mengharuskan adanya pendokumentasian karena dapat menjamin kelangsungan perawatan, dapat berfungsi sebagai bukti hukum dari proses perawatan dan mendukung evaluasi kualitas perawatan pasien, perawat yang kurang patuh dalam pendokumentasi asuhan keperawatan akan berakibat pada rendahnya mutu kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Departemen kesehatan RI menetapkan capaian standar asuhan keperawatan (SAK) yaitu sebesar 90% (Depkes RI, 2010; Cheevakasemsook, 2006). Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat menilai sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Yanti dan Warsito, 2013)

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bermutu dan profesional adalah dengan menerapkan model

asuhan keperawatan profesional metode tim yang memungkinkan perawat profesional mengatur dalam pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut. Pengembangan model asuhan keperawatan profesional metode tim dikembangkan untuk menjawab tantangan terhadap kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan yang dirasakan belum memuaskan. Model asuhan keperawatan profesional metode tim telah dilaksanakan di berbagai negara termasuk rumah sakit di Indonesia (Nursalam, 2007).

Berdasarkan uraian di atas ditemukan fakta bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan masih rendah yaitu masih di bawah standar minimal yang ditetapkan oleh pemerintah dan masih kurangnya pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga penelitian ini bertujuan ingin mengetahui apakah ada hubungan antara penerapan metode tim dengan kualitas pelayanan dan pendokumentasian asuhan keperawatan

METODE

Metode penelitian ini menggunakan survai analitik dengan rancangan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan metode tim dengan kualitas pelayanan keperawatan dan hubungan antara penerapan metode tim dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan yaitu pada bulan April sampai dengan Mei 2013. Prosedur penelitian yang dilakukan yaitu setelah peneliti mendapatkan ijin penelitian dari rumah sakit, peneliti menyebarkan kuesioner pada perawat dengan sampel penelitian yaitu semua perawat yang ada di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai di salah satu rumah sakit di Jawa Tengah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 37 perawat yang diambil dengan cara menggunakan teknik *total sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan

adalah berbentuk kuesioner dan lembar *checklist*. Uji analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman rank*.

HASIL

1. Penerapan Metode Tim

Pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa penerapan metode tim di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan kategori baik sebanyak 28 responden (75,5%) dan kategori cukup sebanyak 9 responden (24,3%). Menurut Andriani (2012) bahwa perawat mempunyai kepuasan kerja yang tinggi dalam pelaksanaan metode asuhan keperawatan tim primer, menurut Wahyuni (2007) implementasi model asuhan keperawatan dipengaruhi oleh kompetensi kepala ruang dalam melakukan evaluasi, sedangkan menurut Putra, Prabowo, Setiawan, (2013) menyebutkan bahwa pelaksanaan metode penugasan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan perawat.

Pelaksanaan model asuhan keperawatan profesional (MAKP) metode tim di RSUD Sunan Kalijaga Demak termasuk dalam kategori baik, hal tersebut dapat disebabkan karena tingkat pengetahuan perawat yang baik tentang metode penugasan dan kepala ruang melaksanakan fungsi manajemen evaluasi atau *controlling* dengan baik sehingga implementasi metode tim di ruang perawatan dapat berjalan secara konsisten dan baik.

2. Kualitas Pelayanan

Pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dengan kategori baik sebanyak 23 responden (62,2%) dan kualitas pelayanan dengan kategori cukup sebanyak 14 responden (37,8%). Menurut hasil penelitian Anjaryani (2009) bahwa kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pendapatan pasien, tetapi tidak dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, jenis penyakit, jenis pekerjaan dan lama perawatan. Kualitas pelayanan di RSUD Sunan Kalijaga Demak menunjukkan kategori baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penerapan metode tim di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak. Bulan Mei 2013

No	MAKP metode tim	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	28	75,7
2	Cukup	9	24,3
Total		37	100

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas pelayanan di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak. Bulan Mei 2013

No	Kualitas pelayanan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	23	62,2
2	Cukup	14	37,8
Total		37	100

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak. Bulan Mei 2013

No	Pendokumentasian asuhan keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lengkap	29	78,4
2	Kurang lengkap	8	21,6
Total		37	100

Tabel 1.4 Hubungan penerapan metode tim terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap Mawar, Cempaka dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demk. Bulan Mei 2013

Model asuhan keperawatan profesional metode tim	Kualitas pelayanan				p	r
	Baik		Cukup			
	n	%	n	%		
Baik	20	71,4	8	28,6	0,021	0,378
Cukup	3	33,3	6	66,7		
Total	23		14			

pendapatan pasien.

3. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pada tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 37 dokumentasi asuhan keperawatan yang diobservasi oleh peneliti di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak didapatkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori lengkap

sebanyak 29 dokumen (78,4%) dan dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori kurang lengkap sebanyak 8 dokumen (21,6%). Menurut hasil penelitian Yanti dan Warsito (2013) dalam penelitiannya bahwa kualitas dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori kurang baik adalah sebesar 54,7%, bahwa dokumentasi tidak berhubungan dengan umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja, dokumentasi

Tabel 1.5 Hubungan penerapan metode tim terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demk. Bulan Mei 2013

Penerapan metode tim	Pendokumentasian asuhan keperawatan				p	r
	Lengkap		Kurang lengkap			
	n	%	n	%		
Baik	24	85,7	4	14,3	0,042	0,366
Cukup	5	55,6	4	44,4		
Total	29		8			

dipengaruhi oleh motivasi perawat dan supervisi kepala ruang (Wirawan, Novitasari, Wijayanti, 2013), sedangkan menurut Zakiyah (2012) pendokumentasian dipengaruhi oleh sikap dan tingkat pendidikan perawat.

Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Sunan Kalijaga dalam kategori baik berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti dan Warsito (2013) hal ini dapat disebabkan oleh adanya sikap, motivasi perawat yang baik dan supervisi dilakukan oleh kepala ruang.

4. Hubungan Model Asuhan Keperawatan Profesional Metode Tim Terhadap Kualitas Pelayanan

Pada tabel 1.4 menggambarkan bahwa penerapan metode tim dengan kategori baik menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori baik sebesar 20 (71,4%) dan menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori cukup sebanyak 8 (28,6%). Penerapan metode tim dengan kategori cukup menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori baik sebesar 3 (33,3%), dan menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori cukup sebesar 6 (66,7%). analisis hubungan penerapan metode tim terhadap kualitas pelayanan menunjukkan nilai significancy 0,021 ($p\ value < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan nilai korelasi *Spearman rank* sebesar 0,378 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi lemah dengan arah korelasi positif, artinya ada hubungan model asuhan keperawatan profesional metode tim dengan kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak.

5. Hubungan Penerapan Metode Tim Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pada tabel 1.6 menunjukkan bahwa penerapan metode tim dengan kategori baik menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori lengkap sebanyak 24 (85,7%), dan kategori kurang lengkap sebanyak 4 (14,3%). Penerapan metode tim dengan kategori cukup menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori lengkap sebesar 5 (55,6%), dan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang lengkap 4 (44,4%). analisis hubungan penerapan metode tim terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa dari hasil diperoleh signifikansi 0,042 ($p\ value < 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara pendokumentasian asuhan keperawatan adalah bermakna. Nilai korelasi rank spearman sebesar 0,336 yang menunjukkan bahwa kekuatan korelasi lemah dengan arah korelasi positif, artinya ada hubungan penerapan metode tim terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak.

PEMBAHASAN

1. Penerapan Metode Tim

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode tim terdistribusi pada dua kategori yaitu baik dan cukup, dengan frekuensi terbesar pada penerapan metode tim dengan kategori baik dengan jumlah 28 perawat (75,7%)

dan dengan penerapan metode tim kategori cukup sebanyak 9 perawat (24,3%).

Frekuensi responden yang menilai model asuhan keperawatan profesional metode tim dengan kategori cukup sebanyak 24,3% hal ini dikarenakan beberapa aspek seperti ketua tim tidak selalu melakukan supervisi kepada anggotanya, operan jaga perawat tidak tepat waktu, perawat tidak melakukan survei kepuasan pasien saat pasien ingin pulang serta perawat tidak memperkenalkan diri baik saat berhadapan dengan pasien maupun setelah operan jaga.

Penerapan model praktek keperawatan profesional dalam pemberian asuhan kepada pasien membutuhkan metode dan sistem tertentu termasuk sarana sumber daya manusia dan peralatan yang memadai misalnya kualifikasi sumber daya manusia keperawatan harus ada perawat profesional yaitu perawat yang berkualifikasi sarjana yaitu minimal 5 orang dalam satu ruang.

Putra, Prabowo, & Setiawan (2013) menyebutkan bahwa model praktek keperawatan profesional memberikan dampak positif terhadap kepuasan pasien, keluarga, dan perawat, selain itu model praktek keperawatan profesional juga berdampak terhadap kepuasan kerja profesi lain, dalam penelitian ini adalah dokter yang menyimpulkan bahwa dokter lebih puas bekerjasama dengan perawat pada model praktek keperawatan profesional.

Nursalam (2011) mengatakan bahwa dalam pengembangan model asuhan keperawatan profesional ada tiga aspek yang perlu dikembangkan yaitu ketenagaan, sistem pemberian asuhan keperawatan, dan dokumentasi keperawatan. Pengembangan model asuhan keperawatan profesional metode tim dimaksudkan untuk menjawab tantangan terhadap kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan perawat yang dirasakan belum memuaskan. Menurut Wahyuni (2007) kinerja perawat dalam mengimplementasikan model praktek keperawatan profesional dipengaruhi oleh kompetensi kepala ruang dalam pelaksanaan standar manajemen pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori di atas. Bahwa dengan penerapan model asuhan

keperawatan profesional metode tim dapat memberikan dampak positif kepada rekan kerja dan pasien atau keluarga selama di lingkungan rumah sakit, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Perawat di ruang rawat inap Mawar, Cempaka, dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak sudah memenuhi kriteria dalam penerapan model asuhan keperawatan profesional metode tim yang salah satunya adalah berkualifikasi sarjana.

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan salah satu variabel terikat yang diambil dengan tujuan untuk mengetahui hubungan model asuhan keperawatan profesional metode tim terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak. Variabel kualitas pelayanan dari penelitian ini terdistribusi pada dua kategori yaitu baik dan cukup, dengan frekuensi terbesar pada kualitas pelayanan dengan kategori baik dengan jumlah 23 perawat (62,2%), sedangkan kualitas pelayanan dengan kategori cukup sebanyak 14 perawat (37,8%).

Frekuensi perawat yang mendapatkan nilai kualitas dengan kategori cukup sebesar 37,8% hal ini di sebabkan karena beberapa aspek yang belum terpenuhi seperti kurangnya fasilitas yang ada di ruangan, ketersediaan waktu perawat untuk konsultasi bagi pasien, ketepatan perawat dalam memenuhi janji, perawat menunjukkan kesan sibuk, komunikasi perawat dengan pasien kurang, dan kurangnya kesadaran perawat akan perhatian kepada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Pelayanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya pengertian pasien akan kemampuan melaksanakan kegiatan secara mandiri. Kegiatan itu dilaksanakan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif. Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan pada penampilan dari pelayanan kesehatan yang dikenal dengan *output* yaitu hasil akhir dari kegiatan tindakan dokter, perawat, dan tim

kesehatan lain yang bekerjasama dalam memenuhi kebutuhan pasien, sehingga baik atau buruknya output sangat dipengaruhi oleh proses (*process*), masukan (*input*) dan lingkungan (*environment*). Kotler (2000) dalam Tjiptono (2008) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien serta persepsi positif terhadap kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh ada tidaknya kritikan dan keluhan dari pasien, lembaga sosial atau swadaya masyarakat bahkan pemerintah sekalipun. Kualitas pelayanan dapat diwujudkan jika telah ada dan berakhirnya interaksi antara pasien dan perawat.

Secara garis besar berdasarkan data menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dengan kategori baik sebesar 62,2% di ruang rawat inap Mawar, Cempaka dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak. Pelayanan yang diberikan perawat bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pasien atau keluarga selama di lingkungan rumah sakit. Pelayanan yang diberikan perawat mulai dari pasien atau keluarga datang ke rumah sakit sampai pasien atau keluarga pulang, semua bentuk tindakan yang dilakukan oleh perawat bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien selama di rumah sakit.

3. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Variabel pendokumentasian asuhan keperawatan dari penelitian ini terdistribusi pada dua kategori yaitu lengkap dan kurang lengkap dengan frekuensi terbesar pada pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori lengkap dengan jumlah 29 dokumentasi (78,4%) dan 8 dokumentasi (21,6%) dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang lengkap.

Frekuensi responden dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang lengkap sebesar 21,6% hal ini dikarenakan pengkajian belum sepenuhnya dilengkapi oleh perawat, diagnosis keperawatan belum faktual artinya diagnosis awal pasien masuk sampai pasien pulang sama, perawat belum sepenuhnya memberikan tindakan keperawatan secara menyeluruh atau holistik kepada pasien

selama di rumah sakit terutama kebutuhan spiritual yang sering diabaikan oleh perawat.

Dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumen asuhan keperawatan merupakan salah satu alat pembuktian atas perbuatan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan. Sehingga dokumentasi asuhan keperawatan menjadi hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab yang lebih tinggi dan tanggung gugat setiap tindakan yang dilaksanakan, artinya intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien harus dihindari terjadinya kesalahan-kesalahan dengan pendekatan proses keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan yang akurat dan benar (Nursalam 2009).

Penelitian yang dilakukan Diyanto (2007) di RSUD Tugurejo menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang sebanyak 48%, kategori sedang sebanyak 35% dan kategori baik sebanyak 17%. Radiani (2009) mengemukakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan dipengaruhi oleh adanya motivasi perawat. Menurut Yanti dan Warsito (2013) dokumentasi asuhan keperawatan dipengaruhi oleh motivasi perawat dan supervisi kepala ruang

Menurut Wirawan, Novitasari, Wijayanti, (2013) bahwa dokumentasi asuhan keperawatan dipengaruhi oleh motivasi perawat dan supervisi kepala ruang, sedangkan menurut Zakiyah (2012) pendokumentasian dipengaruhi oleh sikap dan tingkat pendidikan perawat. Sikap yang baik dan semakin tinggi tingkat pendidikan akan berpengaruh kepada pendokumentasian asuhan keperawatan yang semakin baik.

Pencatatan data klien yang lengkap dan akurat akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien dan mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi, hal ini akan membantu meningkatkan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan. Pada tahun 2010 Depkes RI telah menetapkan standar asuhan keperawatan yaitu sebesar 90%. Secara garis besar pendokumentasian asuhan

keperawatan di ruang rawat inap Mawar, Cempaka dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan kategori lengkap sebesar 78,4%. Hasil ini jika dibandingkan dengan standar asuhan keperawatan yang sudah ditetapkan oleh Depkes RI tahun 2010 yang menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan masih berkategori kurang baik.

4. Hubungan Model Asuhan Keperawatan Profesional Metode Tim Terhadap Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis korelasi *Spearman rank* didapatkan data bahwa pada model asuhan keperawatan profesional metode tim dengan kategori baik dengan kualitas pelayanan kategori baik sebanyak 20 responden (71,4%) dan kualitas pelayanan dengan kategori cukup sebanyak 8 responden (28,6%). Sedangkan model asuhan keperawatan dengan kategori cukup sebanyak 3 responden (33,3%) dengan kualitas pelayanan kategori baik sebanyak 20 responden (71,4%) dan kualitas pelayanan dengan kategori cukup sebanyak 6 responden (66,7%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan korelasi *Spearman rank* didapatkan hasil *p value* 0,021 (<0,05) dengan nilai korelasi 0,378 maka H_a diterima yang artinya ada hubungan model asuhan keperawatan profesional metode tim terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak.

Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta menyelenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Pelayanan yang menguntungkan dan diberikan dalam konteks pelayanan di rumah sakit berarti memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarganya terhadap rumah sakit (Muninjaya, 2011)

Menurut Anjaryani (2009)

mengemukakan bahwa mutu asuhan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan di mata masyarakat, kualitas pelayanan keperawatan juga akan meningkatkan kepuasan pasien (Trimumpuni, 2009). Untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan diperlukan alat ukur yaitu standar asuhan keperawatan yang baku dan disahkan melalui kesepakatan oleh tenaga perawat. Salah satu usaha untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional tersebut adalah pengembangan model asuhan keperawatan profesional metode tim yang memungkinkan perawat profesional mengatur dalam pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut.

Hasil penelitian jika dikaitkan dengan teori yang dikemukakan pada paragraf sebelumnya dan dengan mempertimbangkan berbagai informasi yang diterima, dengan tingginya model asuhan keperawatan profesional metode tim seharusnya tinggi pula usaha tenaga perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien atau keluarga selama dirawat di rumah sakit. Tingginya model asuhan keperawatan profesional metode tim memiliki korelasi yang signifikan terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak. Semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya, artinya semakin baik model asuhan keperawatan profesional metode tim maka semakin baik pula kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak.

Hal ini dikarenakan oleh karena kerjasama yang baik antara ketua tim dan anggotanya selama menjalankan model asuhan keperawatan profesional metode tim, sehingga terciptanya komunikasi yang baik sesama perawat selama memberikan pelayanan kepada pasien, perawat dalam berkomunikasi dengan pasien atau keluarga menggunakan tutur kata yang sopan serta ramah terhadap pasien dalam memberikan pelayanan sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien saat kondisi kesehatan memburuk, serta menjaga kerjasama yang baik dengan tim kesehatan

lainnya.

5. Hubungan penerapan Metode Tim dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis korelasi *Spearman rank* didapatkan data bahwa pada model asuhan keperawatan profesional metode tim dengan kategori baik dengan pendokumentasian asuhan keperawatan berkategori lengkap sebanyak 24 responden (85,7%) dan model asuhan keperawatan profesional metode tim dengan kategori baik dengan pendokumentasian asuhan keperawatan berkategori kurang lengkap sebanyak 4 responden (14,3%). Sedangkan model asuhan keperawatan dengan kategori cukup dengan pendokumentasian asuhan keperawatan berkategori lengkap sebanyak 5 responden (55,6%) dan model asuhan keperawatan profesional metode tim dengan kategori cukup dengan pendokumentasian asuhan keperawatan berkategori kurang lengkap sebanyak 4 responden (44,4%). Hasil statistik dengan menggunakan kategori korelasi *Spearman rank* didapatkan hasil p value 0,042 ($<0,05$) dengan nilai korelasi 0,336, maka H_a diterima yang artinya ada hubungan model asuhan keperawatan profesional metode tim terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak.

Model asuhan keperawatan profesional metode tim merupakan metode pemberian asuhan keperawatan, dimana seorang perawat memimpin sekelompok tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Suyanto, 2008). Metode tim didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anggota kelompok mempunyai kontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga pada perawat timbul motivasi dan rasa tanggung jawab yang tinggi, dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Keberhasilan suatu asuhan keperawatan kepada klien sangat ditentukan oleh pemilihan metode pemberian asuhan keperawatan profesional dengan semakin meningkatkannya kebutuhan masyarakat akan pelayanan

keperawatan dan tuntutan perkembangan IPTEK, maka metode sistem pemberian asuhan keperawatan harus efektif dan efisien (Nursalam, 2011).

Penelitian yang dilakukan Supit (2011) tentang efektifitas penerapan model praktek keperawatan profesional di ruang rawat inap Rumah Sakit Advent Bandung didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan antara kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan pada ruang model praktek keperawatan profesional dibandingkan ruang fungsional.

Tingginya hasil model asuhan keperawatan profesional metode tim dalam aspek pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Mawar, Cempaka dan Teratai RSUD Sunan Kalijaga Demak dikarenakan adanya motivasi dari berbagai pihak yaitu sesama perawat pelaksana, ketua tim dan kepala ruang serta rasa tanggung jawab perawat terhadap tugasnya. Namun jika dibandingkan dengan standar yang sudah ditetapkan oleh Depkes RI tahun 2010, pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak belum mencapai standar asuhan keperawatan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan karena kurangnya pujian oleh teman sejawat atas aspek positif yang dimiliki perawat lain, tidak adanya supervisi secara mendalam mengenai kelengkapan pendokumentasian oleh ketua tim, kepala ruang atau tim keperawatan lain, sehingga perawat tidak maksimal dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan secara lengkap.

SIMPULAN

Simpulan penelitian yaitu: 1) ada hubungan yang signifikan antara penerapan metode tim terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan nilai p value 0,021 dan nilai korelasi *Spearman rank* sebesar 0,378 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi positif; 2) ada hubungan yang signifikan antara penerapan metode tim dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan p value 0,042 dan nilai

korelasi *Spearman rank* sebesar 0,336 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi positif.

SARAN

Bagi profesi keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dapat disosialisasikan kepada seluruh perawat sehingga menjadi bahan pertimbangan untuk menerapkan metode tim di ruang rawat inap sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Bagi rumah sakit agar mensosialisasikan kembali model asuhan keperawatan profesional metode tim dan mengevaluasi hasil yang telah dicapai secara berkala, rumah sakit perlu meningkatkan pengawasan oleh bidang keperawatan khususnya oleh kepala ruang setiap unit secara rutin dalam aspek pendokumentasian asuhan keperawatan.

KEPUSTAKAAN

Abdurrouf, Nursalam, & Purwaningsih. 2013. Model caring caring Islami terhadap peningkatan kepuasan pasien. *Jurnal Ners*, 156-16.

Andriani, L. 2012. Kepuasan Kerja Perawat pada Aplikasi Metode Tim Primer dalam Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keperawatan (Studi Kuantitatif di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 10(2), 419-424.

Anjaryani, 2009. Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang, Undip, tesis tidak dipublikasikan.

Cheevakasemsook, Chapman, Francis & Davies. 2006. The study of nursing documentation complexities. *International Journal of Nursing Practice*. Volume 12, Issue 6, pages 366-374. Diunduh pada Juni 2013.

Departemen Kesehatan RI. 2010. Instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan. Jakarta.

Diyanto, Y. 2007. Tesis analisa faktor-faktor pelaksanaan dokumentasi asuhan

keperawatan di rumah sakit umum daerah Tugurejo Semarang. Tidak dipublikasikan.

Farlinda, D. 2011. Tesis efektifitas penerapan model praktek keperawatan profesional di ruang rawat inap rumah sakit advent Bandung. Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.

Martini. 2007. Tesis hubungan karekteristik perawat, sikap, beban kerja, ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rawat inap BPRSUD Kota Salatiga. Universitas Diponegoro. Tidak dipublikasikan.

Muninjaya, 2011. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta: EGC. hal 12-21.

Nursalam. 2009. Proses dan dokumentasi keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2011. Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan profesional. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Pratiwi, A., & Muhlisin, A. 2008. Jurnal kajian penerapan model praktek keperawatan profesional dalam pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit. Universitas Muhamadiyah Surakarta: Surakarta.

Putra, Prabowo, & Setiawan, 2013, Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Metode Penugasan Dalam Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) Di Rsud Wates Medika Respati Vol. 8 No. 3 <http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/view/11>

Radiani, E. 2009. Motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Ciamis. Universitas Diponegoro. Tesis tidak dipublikasikan.

Rohmah, N., & Wahid, S. 2009. Proses keperawatan: Arruz Media.

Setiadi. 2012. Konsep dan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Sigit, A. 2010. Pengaruh fungsi pengarahan kepala ruang dan ketua tim terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD Blambangan Banyuwangi. Tidak

dipublikasikan.

Somantri, I. 2011. Konsep model asuhan keperawatan profesional. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran. Bandung.

Supit, D.F. 2011. Efektifitas penerapan model praktek keperawatan profesional di ruang rawat inap rumah sakit Advent Bandung. Tesis Tidak dipublikasikan.

Suyanto. 2008. Mengenal kepemimpinan dan manajemen keperawatan rumah sakit. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.

Tjiptono, F. 2008. Strategi pemasaran. Edisi 3. Yogyakarta: Andi.

Trimumpuni, N.E. 2009. Tesis analisis pengaruh persepsi mutu pelayanan asuhan keperawatan terhadap kepuasan klien rawat inap di RSUD Puri Asih Salatiga. Universitas Diponegoro. Tidak dipublikasikan.

Wahyuni, S. 2007. Tesis analisis kompetensi kepala ruang dalam pelaksanaan standar manajemen pelayanan keperawatan dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat dalam mengimplementasikan model praktek keperawatan profesional di instalasi rawat inap RSUD Banjarnegara. Universitas Diponegoro. Tidak dipublikasikan.

Wirawan, Novitasari, & Wijayanti, 2013. Hubungan antara supervisi kepala ruang dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit umum daerah ambarawa, *Jurnal Manajemen Keperawatan* vol. 1 No. 1 <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/943> diunduh tanggal 28 Juni 2015

Yanti dan Warsito, 2013. Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan, *Jurnal Manajemen Keperawatan* vol 1 No.2, <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/1006> diunduh tanggal 28 Juni 2015

Zakiyah, 2012. Hubungan sikap dan karakteristik perawat dengan pendokumentasian

asuhan keperawatan di rumah sakit umum sidoarjo, *Jurnal Penelitian Kesehatan*, vol 5 No. 1. <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/index.php/JKS/article/view/100>, diunduh tanggal 29 Juni 2016.