

TANGGUNG JAWAB PELAKSANA METODE TIM DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI IRNA RSUD RATU ZALECHA MARTAPURA

Heriansyah¹, Endang Pertiwiwati², Ichsan Rizany²

¹Mahasiswa S1 Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: heriansyah361@gmail.com

ABSTRAK

Indikator mutu pelayanan keperawatan dapat diukur melalui kinerja perawat. Salah satu bentuk kinerja perawat yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap pasien. Bagus atau tidaknya dokumentasi keperawatan tidak terlepas dari pelaksanaan metode asuhan keperawatan khususnya metode tim. Namun penelitian yang berfokus pada tanggung jawab metode tim belum banyak digali. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tanggung jawab metode tim dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Metode penelitian yaitu *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sample yaitu dengan menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sample 131 perawat pelaksana dari 9 ruangan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil analisis data menggunakan *Chi – Square* 95 % menunjukkan, 104 (74,9%) perawat sudah menerapkan tanggung jawab dalam metode tim, dan 111 (84,7%) perawat mempunyai kinerja yang baik dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil uji statistik didapatkan nilai (*P Value* = 0,0001 < 0,0) yang berarti terdapat hubungan antara tanggung jawab metode tim dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Tanggung jawab metode tim yang diterapkan dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Tanggung jawab metode tim yang diterapkan dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata-kata kunci: Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Metode Tim, Tanggung Jawab.

ABSTRACT

*Indicators of the quality of nursing services can be measured through the performance of nurses. One form of nurse performance is documenting nursing care for patients. Whether or not nursing differences are good is inseparable from the method of implementing nursing care. The methods used to answer team questions have not been explored. The purpose of the study was to determine the relationship of team method responsibility with nurses' performance in documenting nursing care at Inpatient Department of Hospital Ratu Zalecha Martapura.. The research method was correlational with cross sectional approach. The sampling technique was by used Simple Random Sampling with a sample of 131 executing nurses from 9 rooms in RSUD Ratu Zalecha Martapura. The results of data analysis using Chi-Square 95% showed that, 104 (74.9%) nurses had included responsibility in the team method, and 111 (84.7%) nurses had good performance in documenting nursing care. The results of statistic test obtained *P Value* = 0,0001 < 0,05 which means there was a correlation between the responsibility of team methods and nurses performance in documenting nursing care at Inpatient Department RSUD Ratu Zalecha Martapura. The responsibilities of team method which has been applied may affected the nurses performance in documenting nursing care.*

Keywords : Nursing Care Documentation, Responsibility, Team Method.

PENDAHULUAN

Suatu rumah sakit dapat dikatakan berhasil dalam menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan berkualitas jika kinerja sumber daya manusia (SDM) dari rumah sakit itu baik. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai dari seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya dan dinilai dari kualitas dan kuantitas sesuai dengan tanggung jawab yang sudah diberikan kepadanya. Salah satu bentuk kinerja perawat dapat dilihat melalui pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan terhadap pasien (1). Upaya untuk meningkatkan kualitas kinerja SDM keperawatan di suatu rumah sakit perlu adanya tanggung jawab Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) salah satunya yaitu metode tim. Metode tim mengharuskan setiap anggota perawat berkontribusi dalam merencanakan asuhan keperawatan, hal ini akan membuat perawat lebih termotivasi dan mempunyai keinginan yang tinggi untuk menyelesaikan tanggung jawabnya sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang lebih baik.

Metode tim merupakan pemberian asuhan keperawatan yang mencirikan sekelompok tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan yang dipimpin oleh seorang perawat profesional (2). Metode tim dapat terdiri dari pelaksana asuhan keperawatan dengan level kemampuan yang berbeda tetapi semua aktifitas tim harus terkoordinasi dengan baik, karena itu dibutuhkan komunikasi yang efektif dan berkesinambungan terutama hubungannya dalam perencanaan keperawatan dan pendokumentasian keperawatan yang akurat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tanggal (23 - 28 Desember 2017) didapatkan bahwa diruangan tersebut terdapat 10 ruangan dimana tiap ruangan sudah memakai

metode tim dan masing-masing ruangan tersebut memiliki 2 sampai 4 tim dalam pelayanan asuhan keperawatan. Hasil wawancara dengan Kepala IRNA, kepala ruangan, dan beberapa ketua tim menggambarkan bahwa diruangan tersebut sudah memakai metode tim namun dalam pelaksanaan metode ini masih belum maksimal salah satunya tidak lengkapnya pendokumentasian keperawatan terutama dalam hal pengkajian.

Hasil laporan kelengkapan pengisian resume medis Tahun 2017 di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura didapatkan hasil dari 1.768 resume medis yang diambil secara acak di dapatkan resume medis kategori lengkap sebanyak 1.749 (98%) dan resume medis tidak lengkap sebanyak 19 (2%). Dapat disimpulkan bahwa data resume medis yang tidak lengkap seharusnya diperbaiki agar dapat mencapai target standar rumah sakit yakni 100%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tanggung jawab pelaksana metode tim dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel dengan jumlah sample 131 perawat pelaksana. Analisis data yang digunakan adalah *chi - square*. Pengambilan data penelitian diambil dengan menggunakan kuesioner tanggung jawab pelaksana metode tim yang berisi 16 pertanyaan yang menggunakan metode checklist. Kuesioner ini telah dilakukan uji valid dengan hasil semua item pertanyaan valid dan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai $\alpha = 0,905$ sehingga dinyatakan reliabel. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner dokumentasi

asuhan keperawatan yang telah dimodifikasi dengan jumlah 31 pernyataan dan telah dilakukan uji valid dengan hasil semua item pernyataan valid dengan nilai reliabilitas sebesar $\alpha = 0,827$ dan telah memenuhi syarat etik FK dengan nomer surat No. 716/KEPK-FK UNLAM/EC/VII/2018 dari Komisi Etik Kesehatan FK UNLAM. Penelitian dilaksanakan dari bulan Juni - Juli 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Status Kepegawaian (n = 131)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	34,4%
Perempuan	86	65,6%
Tingkat Pendidikan		
DIII	98	74,8%
DIV	0	0%
S1 Kep	11	8,4%
Ners	22	16,8%
Status Kepegawaian		
PNS	38	29,1%
BLUD	93	70,9%

Karakteristik perawat pelaksana dalam penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 86 responden (65,6%) dibandingkan laki-laki yang berjumlah 45 responden (34,4%). Hasil ini seiring dengan penelitian Setyaningsih (2013) yang mengatakan bahwa jenis kelamin dapat memberikan pengaruh kualitas kinerja perawat yang dibuktikan dengan data bahwa perawat pelaksana berjenis kelamin perempuan memiliki kinerja yang lebih baik sebesar (67,3%) sedangkan perawat yang mempunyai jenis kelamin laki-laki (63,6%) (3). Hal ini memperlihatkan bahwa perawat masih banyak didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki apalagi diprofesi perawat sangat

diperlukan sifat yang sabar, peduli, dan lemah lembut.

Perawat pelaksana yang dijadikan sebagai responden dalam penelitian paling banyak berpendidikan DIII dengan total 98 responden dengan persentase perawat DIII (74,8%). Ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan perawat sampai saat ini masih didominasi oleh perawat dengan pendidikan DIII. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rudianti (2011) yang dimana dari 156 responden, 150 responden (96,2%) adalah berpendidikan DIII dan 6 responden (3,8%) berpendidikan S1 Kep (4).

Status kepegawaian perawat pelaksana yang dijadikan sebagai sampel penelitian dengan status PNS sebanyak 38 responden (29,1%) dan BLUD sebanyak 93 responden (70,9%). Hasil ini seiring dengan penelitian Yuningsih (2015) mengatakan dari total 30 responden, perawat yang bekerja dengan status sebagai BLUD sebanyak 19 responden (63,3%) sedangkan perawat yang berstatus sebagai PNS sebanyak 11 responden (36,7%) (5).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan usia, dan lama bekerja (n=131)

Variabel	Mean	Median	Min-Max
Usia (Tahun)	32,73	33,00	21-48
Lama Bekerja (Tahun)	8,34	7,00	2-25

Hasil yang didapatkan pada responden penelitian bahwa perawat pelaksana di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura memiliki rata-rata usia 32 tahun, dengan rentang usia berkisar antara 21 sampai 48 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian Yanti (2013) yang mengatakan bahwa sekitar 53,8% perawat berusia kurang dari 32 tahun. (6). Usia adalah faktor lain yang berkontribusi terhadap perkembangan kompetensi perawat, terutama karena biasanya refleksi durasi kerja dan pengalaman belajar yang lebih lama

memiliki lebih banyak pengalaman kerja dan kompetensi yang lebih baik (7).

Karakteristik perawat pelaksana terkait lama kerja di dalam penelitian dengan hasil rata-rata lama kerja sekitar 8 tahun dengan rentang masa kerja antara 2-25 tahun. Hartanti (2013) menyatakan bahwa lama kerja adalah lamanya waktu seorang perawat bekerja mulai dari hari pertama masuk kerja sampai saat ini. Pengalaman kerja juga ikut berperan dalam menentukan kualitas kinerja perawat. Semakin lama masa kerja perawat maka kualitas kinerjanya akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan kondisi pekerjaan yang ada (8).

Tanggung Jawab Pelaksana Metode Tim

Tabel 3. Gambaran Tanggung Jawab Pelaksana Metode Tim (n=131)

Vaiabel Penelitian	Frekuensi	Persentase
Tanggung Jawab Metode Tim		
Diterapkan	104	79,4%
Tidak Diterapkan	27	20,6%

Tabel 3 Hasil analisis terkait tanggung jawab metode tim menunjukkan bahwa dari 131 perawat pelaksana, sebanyak 104 (79,4%) perawat yang penerapan tanggung jawab metode timnya itu baik. Metode tim adalah suatu metode asuhan keperawatan yang dilakukan oleh sekelompok tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan dan dipimpin oleh ketua tim atau seorang perawat profesional diruangan (9). Semakin diterapkannya tanggung jawab metode tim ditiap ruangan akan berpengaruh pada pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap pasien, dikarenakan semua pihak dalam tim dapat saling bekerja sama dan membantu untuk penyelesaian

masalah yang dihadapi yang mana akan berbeda jika dilakukan dengan sendiri.

Menurut Allana, (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dalam penyediaan perawatan tim perawat dapat mengatur kelompok kerja, berkomunikasi dengan anggota kelompok kerja, berinteraksi, membuat keputusan, dan menciptakan lingkungan di mana asuhan keperawatan disampaikan di antara penyedia layanan, dan menentukan pola komunikasi dan koordinasi yang diperlukan untuk mendukung kinerja perawatan terhadap pasien (10).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ibrahim (2012) yang mengatakan bahwa kinerja suatu perawat akan lebih tinggi jika menggunakan metode tim yaitu sebanyak (90,00) lebih tinggi dibandingkan ruang persiapan metode tim dan non metode tim (11). penerapan metode tim yang dilakukan diruangan membuat pelayanan keperawatan dapat lebih mendukung pelaksanaan proses keperawatan, memungkinkan komunikasi antar tiap pihak didalam sebuah tim, dan menyeluruh.

Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 4. Gambaran Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n=131)

Vaiabel Penelitian	Frekuensi	Persentase
Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan keperawatan		
Baik	111	84,7%
Kurang	20	15,3%

Tabel 4 menunjukan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura dari 131 perawat pelaksana yang menjadi responden sebanyak 111 (84,7%) mempunyai

kinerja yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi proses asuhan keperawatan dapat menilai kinerja dan perilaku dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien selama pasien dirawat di rumah sakit sampai pasien sembuh (12). Keakuratan isi dokumentasi sangatlah penting karena dokumentasi keperawatan akan berkaitan dengan kondisi pasien dan perawatan yang diberikan sehingga kualitas dari dokumentasi keperawatan dapat terlihat (13). Sejalan dengan penelitian Andriani (2014) didapatkan bahwa dari 100 perawat yang menjadi responden sebanyak 46 perawat memiliki kinerja yang baik dalam proses dokumentasi keperawatan dan sebanyak 54 perawat mempunyai kinerja yang kurang dalam proses pendokumentasian asuhan keperawatan (14).

Dalam hal peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan, pendidikan atau ilmu dari seorang perawat yang bekerja disuatu rumah sakit juga diperlukan untuk membuat dokumentasi keperawatan dengan optimal. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Solekah (2011) tentang kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan pengetahuan perawat. didapatkan hasil kinerja perawat dalam dokumentasi asuhan keperawatan baik yang diiringi dengan pengetahuan perawat mengenai asuhan keperawatan yang juga baik (15).

Selain itu penelitian Muller (2011) memperlihatkan bahwa kualitas dokumentasi asuhan keperawatan mulai dari diagnosis keperawatan, intervensi, dan hasil secara signifikan terus membaik dikarenakan adanya program pendidikan yang terarah mengenai dokumentasi keperawatan (16). Penelitian yang dilakukan oleh Septiana (2014) tentang kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan pelatihan perawat, didapatkan hasil perawat yang sudah melakukan pelatihan

mempunyai kinerja yang lebih baik dalam dokumentasi asuhan keperawatan (17).

Hubungan Tanggung Jawab Pelaksana Metode Tim dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura

Tabel 5. Hubungan Tanggung Jawab Pelaksana Metode Tim dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura (n=131)

Variabel	Dokumentasi Keperawatan		n (%)	P Value
	Baik	Kurang		
	n(%)	n(%)		
Tanggung Jawab Metode Tim Diterapkan	99 (75,6%)	5 (3,8%)	131 (100%)	0,0001
Tanggung Jawab Metode Tim Tidak Diterapkan	6 (31,6%)	13 (68,4%)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa p value < tingkat signifikan ($0,0001 < 0,05$) yang menyatakan ada hubungan tanggung jawab pelaksana metode tim dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Semakin diterapkannya tanggung jawab metode tim di tiap ruangan akan berpengaruh pada pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap pasien, dikarenakan semua pihak dalam tim dapat saling bekerja sama dan membantu untuk penyelesaian masalah yang dihadapi (18). Cindy (2017), mengatakan bahwa kepemimpinan ketua tim harus dihargai oleh anggota tim karena ketua tim dapat membantu anggota tim dalam melakukan tugas sesuai dengan kemampuan dan kebiasaan yang dimiliki mereka masing – masing (19). Didukung

dengan penelitian Widodo (2016), yang mengatakan bahwa peran ketua tim mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan dokumentasi keperawatan (20).

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat 12 (9,1%) perawat pelaksana yang tidak menerapkan tanggung jawab metode tim namun dokumentasi keperawatan yang dilakukan baik, Selain itu hasil tabulasi silang terdapat responden yang menerapkan tanggung jawab metode tim dengan baik dan kinerja dalam pendokumentasian asuhan keperawatan masih kurang yaitu sebanyak 5 (3,8%). Ada 2 faktor yang mempengaruhi kinerja dalam pendokumentasian yaitu dari faktor kemampuan perawat dan dari faktor motivasi, kemampuan perawat dalam hal ini adalah kemampuan dalam berfikir (IQ) dan kemampuan dalam pengetahuan dan keterampilan (skill), sedangkan faktor motivasi diartikan sebagai suatu sikap pimpinan dan karyawan terhadap situasi yang ada dilingkungannya (21).

Hasil penelitian juga didapatkan item pernyataan tanggung jawab metode tim yang masih kurang adalah item pernyataan no 4 dan 6 terdapat pada item tanggung jawab kepala ruangan yang dilihat dari data hasil penelitian yaitu sebanyak 38 responden yang mengatakan masih jarangnya dilakukan pembentukan keterampilan manajemen terhadap ketua tim dan kurangnya komunikasi terbuka oleh kepala ruangan. Pada item tanggung jawab ketua tim yang masih jarang dilakukan yaitu di point no 7 dan 9 sebanyak 33 responden mengatakan ketua tim masih jarang melakukan orientasi kepada pasien baru dan keluarga, evaluasi pemberian asuhan keperawatan, hasil yang dicapai serta mendokumentasikannya sedangkan pada item pernyataan tanggung jawab anggota tim masih jarangya dilakukan observasi terus menerus terhadap pasien terdapat pada point no 16 sebanyak 29 responden.

Selain itu pada bagian item pernyataan dokumentasi keperawatan yang masih kurang adalah dipoint no 11 yaitu item pernyataan mengenai diagnosa keperawatan sebanyak 28 responden yang jarang melakukan penentuan diagnosa keperawatan minimal 3 diagnosa. Diagnosa keperawatan merupakan hal klinis dari seseorang, keluarga ataupun masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatannya baik itu aktual ataupun risiko, oleh karena itu diagnosa keperawatan harus diperhatikan dengan baik karena akan berdampak pada peningkatan status kesehatan pasien kurangnya pengawasan yang didapat perawat diruangan tersebut saat melakukan dokumentasi keperawatan akan berdampak buruk bagi pasien.

Hasil penelitian Pamela (2015) memperlihatkan bahwa perawat yang tidak menerima evaluasi dan pengawasan kinerja kerja akan sulit untuk bekerja sesuai standar. Sedangkan perawat yang mendapatkan evaluasi dari kinerjanya, mereka bisa berkembang kearah yang lebih baik dan mempunyai kesadaran tentang perilaku praktik mereka. Kesadaran ini dapat memotivasi mereka untuk bekerja lebih baik (22).

Hasil penelitian ini juga menunjukan bahwa masih ada perawat yang memiliki kinerja yang kurang baik dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan dan dalam tanggung jawab metode tim yang dilakukan masih kurang baik yaitu sebanyak 15 responden (11,5%), seharusnya perawat menganggap bahwa pelaksanaan dokumentasi keperawatan adalah hal yang pokok dan sebuah tanggung jawab oleh profesi keperawatan tanpa harus disuruh oleh kepala ruangan sehingga pelaksanaan proses keperawatan dapat terus berjalan dengan baik.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa di IRNA RSUD Ratu Zalecha sudah memenuhi standar asuhan keperawatan dari Kemenkes RI yaitu dokumentasi keperawatan yang baik

bernilai $\geq 80\%$ dimana dokumentasi keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura yang dalam kategori baik sebanyak 111 (84,7%) perawat. Ma'wah (2015) didapatkan bahwa hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan perawat akan terlihat mempunyai kompetensi dan kinerja yang dapat ditunjukkan (23). Dari gambaran persentasi penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat IRNA RSUD Ratu Zalecha memiliki kinerja yang baik akan tetapi masih ada perawat dengan kinerja yang kurang dari sekian banyak perawat yang memiliki kinerja yang baik. Kondisi tersebut perlu lebih ditelusuri penyebabnya sehingga yang diharapkan nantinya kinerja perawat akan mempunyai kinerja dalam hal pengisian dokumentasi keperawatan lebih meningkat.

PENUTUP

Kesimpulan dari hasil penelitian ini terkait dengan hubungan tanggung jawab pelaksana metode tim dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura didapatkan Sebanyak 131 perawat pelaksana dalam penelitian memiliki usia rata-rata sekitar 32 tahun dengan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan (65,6%), berpendidikan terakhir paling banyak adalah DIII (74,8%), dengan status kepegawaian PNS (29,1%) dan BLUD (70,9%) dengan lama kerja rata-rata adalah 8 tahun. Sebanyak 104 perawat pelaksana (79,4%) menerapkan tanggung jawab dengan baik dalam pelaksanaan metode tim. Sebanyak 111 perawat pelaksana (84,7%) mempunyai kinerja yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil analisis menyatakan terdapat hubungan antara tanggung jawab pelaksana metode tim

dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan ($P\text{ Value} = 0,0001 < 0,05$).

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan pembelajaran untuk institusi pendidikan. Sebaiknya kepada pihak manajemen rumah sakit agar dapat memberikan dukungan, pengawasan terkait dengan tanggung jawab yang diberikan kepada kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana untuk terus mengembangkan ilmu keperawatan terutama perkembangan terkait dengan metode asuhan keperawatan tim yang masih terdapat kekurangan serta melakukan peninjauan ulang terhadap manajemen keperawatan yang berkaitan dengan metode asuhan keperawatan profesional tim. Melakukan evaluasi rutin setiap bulannya sehingga mampu menilai kinerja perawat khususnya dalam aspek pendokumentasian asuhan keperawatan dari tiap ruangan rawat inap di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

KEPUSTAKAAN

1. Blais, A. *Penerjemah: Praktik Keperawatan Profesional Konsep Perspektif*. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2012.
2. Asmuji.. *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: ArRuzz Media; 2012.
3. Setiyaningsih, Yuli., Niken, S., Muslim, ABK.. *Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran*. Program Studi S1 Keperawatan. 2013. Stikes Tologorejo Semarang.
4. Yulistiana, R. *Hubungan Komunikasi Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Salah Satu Rumah Sakit Swasta*

- Surabaya, Tesis Penelitian. 2011 FIK UI.
5. Yuningsih, Diah, Y.A. *Hubungan Status Kepegawaian Perawat dengan Perilaku Caring Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSD Balung*. Artikel Jurnal. Program Studi S1 Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. 2015. Universitas Muhamadiyah Jember.
 6. Retyaningsih, I.Y., dan Bambang, E. 2013. *Hubungan Karakteristik Perawat, Mptivasi, dan Supervisi dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan*. Jurnal Managemen Keperawatan. Vol. 1 (2).
 7. Rizany, I., Hariyati, RTS. *Factors that affect the development of nurses' competencies : a systematic review*. *Journal Enfermeria clinica*. 2017 ; Vol. 28. Page 154-157.
 8. Hartanti., Noer, B.N., Alimin, M. *Gambaran kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara RSUP. Dr.Wahidin Sudirohusodo*. Rumah Sakit Umum Daerah Ampara Tojo Una Una. Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS Makassar. 2013.
 9. Asmuji. *Manajemen Keperawatan Cetakan ke II*. Ar - Ruzz Media. Yogyakarta; 2013.
 10. Allana, K., and Lesley, L. *Effectiveness Of Team Nursing Compared With Total Patient Care On Staff Wellbeing When Organizing Nursing Work In Acute Care Ward Settings: A Systematic Review Protoco*. JBI Library of Systematic Reviews & Implementation Reports. 2014; Vol. 1 (12).
 11. Ibrahim, R., Kurnia, Mariyono. *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Terhadap Kinerja Perawat*. Berita Kedokteran Masyarakat. 2012; Vol. 28 (1).
 12. Nursalam. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
 13. Wang, N., David., Ping Yu.. *Quality Of Nursing Documentation and Approaches to Its Evaloation : A Mixed- Method Systematic Review*. *Journal Of Advanced Nursing*. 2011; Australia.
 14. Andriani, F.. *Hubungan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian ASKEP dengan Kepuasan pasien Terhadap Pelayanan Yang Diberikan Diruang Rawat Inap RSUD Kota Solok*. Program Studi S1 Keperawatan STIKes YARSI SUMBAR Bukittinggi. 2013; Vol.1 (1).
 15. Solekah. *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang*. *Jurnal Managemen Keperawatan*. 2011; Vol. 1 (2).
 16. Muller, M., Ian, N., Matthias, O., Mary, A.L., and Theo, V.A. *Improved Quality of Nursing Documentation: Results of a Nursing Diagnoses, Interventions, and Outcomes Implementation Study*. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 2007; Vol. 18 (1).
 17. Septiana. *Hubungan Pelatihan Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan*

Keperawatan Di RSUD Kraton Pekalongan. 2014; Skripsi

18. Nursalam. *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika; 2011.
19. Cindy, P.M., Linnie, P., dan Rivelino S.H.. *Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di IRINA C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. e-Journal Keperawatan. 2017; Vol 5 (1).
20. Widodo, W.N. *Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di IRINA F RSUP Prof Dr. R.D. Kandau Manado*. e- journal Keperawatan. 2016; Vol 4 (2).
21. Anwar, A.A. Prabu Mangkunegara. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Refika Aditama; 2012.
22. Pamela,R., Joey,R. *Comparing Simulated Nursing Performance to Actual Practi*. Journal of Nursing Regulation. 2015; Vol. 6 (1).
23. Ma'wah, M. *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan*. 2015. Skripsi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.