

Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana  
ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online)  
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

## **HUBUNGAN KEPEMIMPINAN DAN KOMUNIKASI DALAM PENUGASAN TIM DENGAN KELENGKAPAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN**

### **RELATIONSHIP OF LEADERSHIP AND COMMUNICATION IN TEAM ASSIGNMENT WITH COMPLETION OF NURSING DOCUMENTATION**

**Amalia**

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Bina Husada Palembang  
email : liandra\_yono06@yahoo.com

Submisi: 8 Juli 2019; Penerimaan: 12 Juli 2019; Publikasi : 31 Agustus 2019

#### **ABSTRAK**

Visi, misi dan tujuan rumah sakit dari sebuah ruang rawat sangat mempengaruhi penetapan suatu metode penugasan asuhan keperawatan, ketersediaan tenaga keperawatan baik secara jumlah dan kualifikasi, tingkat ketergantungan dan mobilitas klien serta tersedianya prosedur dan standar keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan kepemimpinan dan komunikasi dalam penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit. Menggunakan metode kuantitatif rancangan *Cross Sectional*, dengan subjek penelitian adalah perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Palembang dengan sampel sebanyak 81 perawat yang ditentukan menggunakan *purposive sampling*. Sumber data diperoleh dengan menggunakan kuisioner dan wawancara, yang dilakukan pada tanggal 24 November – 11 Desember 2018. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian kepemimpinan dalam melaksanakan penugasan metode tim kurang (76,5%) dan komunikasi juga kurang (74,1%) sedangkan evaluasi dokumentasi asuhan keperawatan untuk kelengkapan adalah lengkap (69,1%). Nilai *p-value* dari variabel kepemimpinan (0,836) dan komunikasi mempunyai *p-value* (0,749), yang disimpulkan tidak ada hubungan kepemimpinan dan komunikasi dalam penugasan tim dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Palembang. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan pihak manajemen RS lebih meningkatkan fungsi manajerialnya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama pada komunikasi dan kepemimpinannya dalam melakukan evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan.

#### **ABSTRACT**

*The vision, mission and objectives of a hospital from a nursing room greatly influence the establishment of a nursing care assignment method, the availability of nursing staff both in number and qualifications, the level of dependence and mobility of the client and the availability of nursing procedures and standards. The purpose of this study was to identify leadership and communication relationships in team assignments with complete nursing care documentation at the hospital. Using the quantitative method of Cross Sectional design, the research subjects were nurses in the inpatient ward of the Palembang Mother Hospital with a sample of 81 nurses determined using purposive sampling. Data sources were obtained by using questionnaires and interviews, which were conducted on November 24 - December 11 2018. Analysis of data using the chi-square test. The results of leadership research in carrying out team assignment methods were lacking (76.5%) and communication was also lacking (74.1%) while the evaluation of nursing care documentation for completeness was complete (69.1%). For the p-value of the leadership variable (0,836) and communication has p-value (0,749), it is concluded that there is no relationship between leadership and communication in the assignment of the team with complete documentation of nursing care in the inpatient ward of the Bunda Palembang Hospital. Based on the results of the study, it is expected that the management of the hospital will improve its managerial function in improving the quality of nursing services, especially in communication and leadership in evaluating nursing care documentation.*

## PENDAHULUAN

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar tercapai keadaan sehat salah satunya adalah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara optimal karena setiap pelayanan kesehatan harus terstandar. Pelayanan kesehatan bermutu diselenggarakan dan dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga kesehatan yang tersedia, obat, alat kesehatan dan proses pemberian pelayanan (Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009).

Sub sistem dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang sudah pasti mempunyai kepentingan untuk menjaga mutu pelayanan, yang menjadi tolak ukur citra sebuah rumah sakit di mata masyarakat pun adalah pelayanan keperawatan, yang menuntut keprofesionalan perawat pelaksana maupun perawat pengelola dalam memberikan dan mengatur pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Perwujudan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan kontribusi yang optimal mendukung terjadinya praktik keperawatan yang profesional dan berpedoman pada standar yang telah ditetapkan serta dikelola oleh manajer dengan kemampuan dan keterampilan yang memadai dalam sistem pemberian asuhan keperawatan (Sriwahyuni, 2011).

Manajemen rumah sakit harus selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM keperawatan mengingat pentingnya peran, fungsi, dan posisi perawat di rumah sakit. Memberikan kesempatan untuk melanjutkan studi

kejenjang yang lebih tinggi serta memberikan pelatihan tentang model praktik keperawatan profesional untuk diterapkan dalam memberikan asuhan yang profesional merupakan beberapa cara meningkatkan kuantitas dan kualitas dari SDM (Indriyani & Asmuji, 2016).

Menurut penelitian Madonni, Erwin, & Woferst (2015) bahwa penerapan penugasan metode tim di RSUD Arifin Achmad dilakukan dengan baik yaitu 54,8% . Metode tim diterapkan dengan menggunakan satu tim perawat yang heterogen, terdiri dari perawat profesional, non profesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien (Arwani, 2006).

Penerapan metode tim berlandaskan pada uraian tugas dan konsep bahwa ketua tim sebagai perawat profesional harus mampu menggunakan berbagai teknik kepemimpinan, membagi tugas kepada anggota tim, dapat memberikan asuhan keperawatan, melakukan komunikasi efektif, supervisi, koordinasi perawat dalam melaksanakan tugas, dan pendelegasian tugas kepada anggota tim, serta dokumentasi keperawatan (Endah, 2002).

Proses keperawatan merupakan kerangka akuntabilitas seorang perawat yang profesional, ini merupakan pendekatan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang penting bagi perawat. Penelitian yang dilakukan Dewi, Yetti & Ayubi (2001) kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana ruang rawat inap RS X Cianjur didapatkan hasil kelengkapan pendokumentasian

asuhan keperawatan oleh perawat belum baik dengan *cut of point* 80%. Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit salah satunya adalah kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Bukti legal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit adalah pendokumentasian (Wang, Hailey, & Yu, 2011). Indikator kinerja perawat adalah pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dipengaruhi oleh beban kerja dan karakteristik. Menurut Siswanto, Hariyati, & Sukihananto (2013) kelengkapan dokumentasi yang menggunakan instrumen Depkes didapatkan hasil bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan rerata belum lengkap (71,6%).

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1

Hubungan persepsi perawat tentang kepemimpinan dalam pelaksanaan metode penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (n=81 perawat)

Kepemimpinan	Kelengkapan Dokumentasi Askep				Total	P Value
	Kurang		Lengkap			
	n	%	n	%		
Kurang	20	32.3	42	67.7	62	100%
Baik	5	26.3	14	73.7	19	100%

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat hubungan persepsi perawat tentang kepemimpinan kurang baik dalam pelaksanaan metode penugasan tim

dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 42 (67,7%). Hasil ini menunjukkan tidak ada

hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dalam pelaksanaan metode penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,836$ .

Kepemimpinan pada metode tim di penelitian ini dipersepsikan perawat kurang yaitu tentang ketua tim menjadi model peran yang baik, ketua tim demokratis dalam bekerja, ketua membuat keputusan dengan tepat dan pekerjaan yang diberikan ketua tim sesuai dengan tugas.

Menurut Sullivan & Declaur, (1989) kepemimpinan merupakan penggunaan keterampilan mempengaruhi orang lain untuk melaksanakan sesuatu dengan sebaik-baiknya sesuai dengan kemampuannya. Pendapat Gillies, (1996) kepemimpinan adalah sebuah hubungan dimana satu pihak memiliki kemampuan yang lebih besar untuk mempengaruhi perilaku pihak lain yang didasarkan pada perbedaan kekuasaan antara pihak-pihak tersebut Mugianti, (2016)

Penelitian ini sejalan dengan Putri Wulandari (2016) bahwa didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,25$ .

Kepemimpinan dari seorang ketua tim sangat dibutuhkan untuk kelancaran operasional dalam memberikan asuhan keperawatan di ruangan apalagi tugas dari katim harus selalu mengecek kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang semua tindakan itu dilakukan oleh perawat pelaksana.

Terkadang perawat tetap melakukan pendokumentasian dengan lengkap walaupun kepemimpinan dalam ruangan masih kurang karena merupakan tupoksi dari perawat itu sendiri dan mengetahui bahwa dokumentasi lengkap merupakan legalitas dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

**Tabel 1.2**  
**Hubungan persepsi perawat tentang komunikasi dalam pelaksanaan metode penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (n=81 perawat)**

Komunikasi	kelengkapan Dokumentasi				Total	P Value
	Kurang		Lengkap			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	20	33.3	40	63.7	60	100%
Baik	5	23.8	16	76.2	21	100%

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat hubungan persepsi perawat tentang komunikasi kurang baik dalam pelaksanaan metode penugasan tim

dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 40 (63,7%). Hasil ini menunjukkan tidak ada

hubungan yang bermakna antara komunikasi dalam pelaksanaan metode penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,749$ .

Komunikasi adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang-lambang yang bermakna bagi kedua belah pihak, dalam situasi yang tertentu komunikasi menggunakan media tertentu untuk merubah sikap atau tingkah laku seorang atau sejumlah orang sehingga efek tertentu yang diharapkan (Effendy, 2000)

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Pendapat Potter & Perry (2005) komunikasi terjadi pada tiga tingkatan yaitu intrapersonal, interpersonal dan publik.

Pendapat Suarli (2010) kelebihan penerapan metode tim yang dilakukan diruangan memungkinkan pelayanan keperawatan yang komprehensif, mendukung pelaksanaan proses keperawatan, memungkinkan komunikasi antar tim, sehingga konflik mudah diatasi dan memberi kepuasan kepada anggota tim.

Penelitian ini tidak sama dengan penelitian Tinambunan (2016) jawaban perawat pelaksana pada variabel komunikasi termasuk dalam kategori cukup baik sebanyak 44 (55,7%) sedangkan 28 (35,4%) kategori baik dan 7(8,9%) kategori

kurang baik. Hampir semua perawat dalam kategori baik memiliki tingkat pendidikan S1. Semakin baik pendidikannya, maka semakin baik gaya komunikasi yang diberikan agar didapatkan komunikasi efektif sehingga rencana perawatan pasien terjamin secara berkelanjutan.

Peneliti berpendapat bahwa komunikasi tim sangatlah penting. Komunikasi yang baik antar sesama perawat maupun dengan atasan membuat kesalahan atas suatu tindakan dapat diminimalkan.

Dokumentasi adalah suatu alat yang sering digunakan dalam komunikasi keperawatan dalam memvalidasi asuhan keperawatan, sarana komunikasi antar tim kesehatan lainnya dan merupakan dokumen paten dalam pemberian asuhan keperawatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini didapatkan hasil kepemimpinan dalam melaksanakan penugasan metode tim kurang baik (76,5%) sedangkan komunikasi juga kurang (74,1%) hanya saja kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan lengkap (69,1%). Pada analisa bivariat didapatkan hasil tidak ada hubungan kepemimpinan dan komunikasi dalam penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Peneliti memberikan saran terhadap pihak manajemen rumah sakit agar mengelola manajemen keperawatan dengan fungsi manajemen pada pembimbingan dan evaluasi (*controlling*) yang baik sehingga perawat dapat meningkatkan mutu

pelayanan keperawatan yang baik pula terutama dalam asuhan keperawatan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih terhadap pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini, khususnya pihak manajemen rumah sakit dan perawat pelaksana yang telah memberikan kontribusinya sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan lancar

Pihak institusi yang telah memberikan motivasi dan dukungan baik berupa dukungan material dan non material.

### REFERENSI

1. Arwani, (2006). Manajemen Bangsa Keperawatan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
2. Dewi, R., Yetti, K., & Ayubi, D. (2001). Supervisi Kepala Ruang Berdasarkan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan.
3. Endah, R (2002). Pengorganisasian dalam keperawatan. <http://andiran24.multiply.com/jurnal>, diperoleh tanggal 06 Oktober 2018.
4. Effendy, Onong. (2000). Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi. Bandung: PT. Rosdakarya.
5. Hariyati, R. . (2009). Sistem Infomasi Keperawatan Berbasis Komputer Sebagai Salah Satu Solusi Meningkatkan Profesionalisme Keperawatan. *Universitas Indonesia*. Retrieved from [http// www. fik. ui.ac.id](http://www.fik.ui.ac.id).
6. Mugianti, Sri. (2016). Manajemen Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kemenkes RI.
7. Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penilitin Kesehatan (Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Potter & Perry, 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik. Volume 1 dan 2. Edisi 4. Jakarta : EGC
9. Siswanto, L. M. H., Hariyati, S., & Sukihananto. (2013). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN Pendahuluan Metode, *16(2)*, 77–84.
10. Suarli, S & Yayan Bahtiar. (2010). Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : Erlangga.
11. Sriwahyuni. (2011). Pengaruh Terhadap Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Model Praktik Keperawatan Profesional. *Jurnal Akademia*, 34–36.
12. Simamora, R.H., 2012. Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Jakarta: EGC
13. Tinambunan, Deasy Stefani

- (2016). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru Tahun 2016.<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/63282>. Akses 06 Oktober 2018
14. Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009. (2009). Tentang Kesehatan. Jakarta.
15. Wang, N., Hailey, D., & Yu, P. (2011). Quality of Nursing Documentation and Approaches to its Evaluation; A Mixed - Method Systematic Review. *Journal Of Advanced Nursing*, (67 (9)), 1858–1875.
16. Wulandari P, Krianto, Priwahyuni (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa. (Ners Jurnal Keperawatan, Vol 12 No 2, Oktober 2016, Hal. 131-142)