

## HUBUNGAN PENERAPAN METODE TIM DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI IRINA C RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Cindy Putriyani Mogopa  
Linnie Pondaag  
Rivelino S. Hamel

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Sam Ratulangi  
Email : [cindymogopa@gmail.com](mailto:cindymogopa@gmail.com)

**Abstract:** *Performance nurse is a nurse acts committed within an organization in accordance with the powers and responsibilities of each, where a good performance can give satisfaction to the users of services and also improve the quality of nursing care. To improve and realize the quality of nursing service, hospitals should implement nursing care system process in the ward using the Professional Nursing Practice Model (PNPM). The team's method is a method in which the nursing care professional nurse led a group of nursing staff in providing nursing care to a group of clients through cooperative and collaborative efforts. The purpose of this study was to determine the relationship between the application of the method performing team nurse in the department of Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The study design used is observational analytic with cross sectional approach. The sampling technique is by using Simple Random Sampling in accordance with the inclusion criteria with a total sample of 38 people. The results using chi-square statistic test obtained value  $p = 0,020 < \alpha = 0,05$ . Conclusion the results of this study has shown there is a relationship between the application of the method performing team nurse of Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.*

**Keywords** : *Method Implementation Team, Implementing Nurse Performance.*

Abstrak: Kinerja perawat merupakan tindakan yang dilakukan seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa dan juga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Untuk meningkatkan dan mewujudkan mutu pelayanan keperawatan, rumah sakit harus menerapkan proses sistem asuhan keperawatan pada ruang rawat dengan menggunakan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Metode tim merupakan metode pemberian asuhan keperawatan dimana seorang perawat profesional memimpin sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif. **Tujuan Penelitian** ini untuk mengetahui hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Desain Penelitian** yang digunakan yaitu observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan *Simple Random Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dengan jumlah sampel 38 orang. **Hasil Penelitian** menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,020 < \alpha = 0,05$ . **Kesimpulan** hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

**Kata Kunci** : Penerapan Metode Tim, Kinerja Perawat Pelaksana.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) pada masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi perorangan secara menyeluruh dan paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (*World Health Organization (WHO)*) dalam Laksito, 2014).

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat perawat, yang berbentuk layanan bio-spiko-sosial-spiritual secara komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat sehat maupun sakit mencakup seluruh proses hidup manusia (Lokakarya Keperawatan Nasional dalam Kuntoro 2010). Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan selama 24 jam kepada pasien, oleh karena itu rumah sakit harus memiliki perawat yang berkinerja baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pasien (Kardianti dalam Widodo 2016).

Kinerja perawat merupakan tindakan yang dilakukan seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa dan juga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Simorangkir dalam Widodo, 2016). Untuk meningkatkan dan mewujudkan mutu pelayanan keperawatan, rumah sakit harus menerapkan proses sistem asuhan keperawatan pada ruang rawat dengan menggunakan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) (Sitorus 2006).

Adapun dasar pertimbangan pemilihan model asuhan keperawatan profesional salah

satunya yaitu kepuasan dan kinerja perawat. Kelancaran pelaksanaan suatu model sangat ditentukan oleh motivasi dan kinerja perawat. Model yang dipilih harus dapat meningkatkan kinerja perawat, bukan justru menambah beban kerja dan frustrasi dalam pelaksanaannya (Nursalam, 2012).

Pelayanan keperawatan profesional diberikan dengan berbagai bentuk metode penugasan yang sudah ada dan akan dikembangkan di masa depan dalam menghadapi tren pelayanan keperawatan. Salah satu metode pemberian asuhan keperawatan yaitu metode tim. Metode tim merupakan metode pemberian asuhan keperawatan dimana seorang perawat profesional memimpin sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Sitorus, 2006).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Hardianti Anthon (2012) tentang hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Majene menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana. Survey awal peneliti tanggal 25 Oktober 2016 melalui teknik observasi dan wawancara dengan kepala ruangan dan perawat pelaksana di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ruangan Irina C didapatkan fenomena bahwa model asuhan keperawatan yang digunakan saat ini adalah metode tim. Komposisi tenaga keperawatan di Irina C yaitu Ns 13 orang (21,6 %), S1 Keperawatan 2 orang (3,3 %), DIII Keperawatan 41 orang (68,3%). Jumlah perawat pelaksana di ruangan Irina C1 sebanyak 16 orang, C2 sebanyak 16 orang, C3 sebanyak 16 dan C4 sebanyak 12 orang. Ruangan C1, C2, C3 dan C4 terdiri dari 2 tim, dimana 1 tim terdiri atas 6-7 orang perawat pelaksana dan setiap tim bertanggung jawab hingga 15 orang pasien.

Hasil observasi peneliti, pelaksanaan metode tim sudah terlaksana dengan baik akan tetapi masih ada beberapa hal yang

belum sesuai dengan penerapan metode tim yang sebenarnya, seperti ketua tim belum semuanya diketuai oleh perawat profesional, pembagian pertanggung jawaban pasien pertim belum seimbang satu tim hingga 15 orang pasien dikarenakan masih kurangnya tenaga perawat sedangkan jumlah pasien masuk semakin meningkat. Dari hasil wawancara dengan kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana, pelaksanaan ronde keperawatan di ruangan belum optimal. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang lebih banyak dari jumlah perawat. Hanya 64,7% perawat yang tahu tentang ronde keperawatan. Berdasarkan tugas dan tanggung jawab ketua tim, pengkajian awal kepada pasien sering dilakukan oleh perawat pelaksana, sementara pengkajian awal merupakan tugas dari ketua tim. Sebagian perawat masih belum mengerti atau memahami model asuhan keperawatan yang digunakan. Hasil wawancara sebanyak 10 dari 60 perawat mengatakan bahwa pernah mendapat teguran dari ketua tim tentang kinerja yang telah dilakukan khususnya dalam hal pencatatan dan pelaporan dokumentasi keperawatan kurang lengkap diantaranya sering tidak ada tanda tangan yang dilakukan. 5 dari 10 perawat tersebut mengatakan kepemimpinan dari ketua tim terlalu otoriter atau kepemimpinan otokratis. Dari hasil observasi peneliti dengan gaya kepemimpinan tersebut membuat perawat kurang semangat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, komunikasi dan koordinasi dari ketua tim dan antar tim belum cukup baik sehingga masih ada saja pasien yang lambat terlayani obat-obatan yang dibutuhkan.

Penelitian tentang hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana belum pernah dilakukan sebelumnya di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis perlu untuk melakukan penelitian tentang “hubungan penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dimana peneliti mencoba mencari hubungan variabel dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*”, dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2013). Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2016. Instrumen pengumpulan yaitu kuesioner karakteristik individu, kuesioner penerapan metode tim dan kuesioner kinerja perawat pelaksana.

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga perawat pelaksana di Irina C1, C2, C3 dan C4 yang ada di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* dengan 38 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: perawat yang bekerja di irina C1, C2, C3, dan C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, bersedia menjadi responden dan mendatangi lembar persetujuan, tidak sedang cuti. Kriteria eksklusi: perawat kepala instalasi, perawat kepala ruangan dan perawat ketua tim.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
19-40 Tahun	33	86,8
41-60 Tahun	5	13,2
> 60 Tahun	0	0,0
Total	38	100,0

*Sumber: Data Primer 2016*

Sebagian besar responden berumur rentang 19-40 tahun sebanyak 33 orang (86,8%). Ma'wah (2015) mengatakan bahwa Seorang lebih dewasa cenderung memiliki keterampilan dan kemampuan serta prestasi kerja dibanding usia dibawahnya.

Meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan membaiknya kinerja individu.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	2	5,3
Perempuan	36	94,7
Total	38	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar perawat pelaksana berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (94,7%). Morrow dalam Ma'wah, 2015 mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik individu dimana profesi keperawatan 90% dipegang oleh kaum wanita lebih dapat berpengaruh kepada pasien, individu, kelompok dan masyarakat yang disebabkan wanita memiliki rasa sosial yang tinggi.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Pendidikan	N	%
D3	25	65,8
S1	2	5,3
Ners	11	28,9
Total	38	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar perawat pelaksana berpendidikan D3 keperawatan yaitu 25 orang (65,8%). Menurut Rusmianingsih (2012), perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai peluang untuk mempunyai kepuasan kerja yang berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka kemampuan kognitif dan keterampilan akan semakin meningkat sesuai dengan kompetensinya sehingga peluang dan kesempatan untuk mendapatkan posisi dan

promosi yang lebih baik akan semakin meningkat pula. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan semakin meningkatkan motivasi dan kinerja dalam pekerjaan.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja.

Masa Kerja	n	%
< 5 Tahun	14	36,8
> 5 Tahun	24	63,2
Total	38	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Rata-rata masa kerja perawat adalah > 5 tahun yaitu 24 orang (63,2%). Menurut Nursalam (2012), semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Metode Pemberian Asuhan Keperawatan Tim.

Penerapan Metode Tim	n	%
Penerapan Metode Tim Optimal	23	60,5
Penerapan Metode Tim Kurang Optimal	15	39,5
Total	38	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar perawat pelaksana ada pada penerapan metode tim optimal sebanyak 23 orang (60,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusmianingsih (2012) mengenai penerapan metode tim dimana penerapan metode tim perawat pelaksana paling banyak ada dalam kategori baik yaitu sebanyak 71,3% (57 perawat).

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat Pelaksana.

Kinerja Perawat Pelaksana	n	%
Kinerja Perawat Baik	22	57,9
Kinerja Perawat Buruk	16	42,1
Total	38	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar perawat pelaksana ada pada kinerja perawat baik sebanyak 22 orang (57,9%). Secara umum dapat dikatakan kinerja merupakan ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan. Namun keberhasilan suatu organisasi tidak terlepas dari pengaruh struktural organisasi yang tepat, pembagian wewenang dan tanggung jawab yang jelas dari para pelaku atau faktor yang berkecimpung dalam organisasi tersebut.

**Tabel 7.** Tabulasi silang hubungan penerapan metode Tim dengan perawat pelaksana.

		Kinerja Perawat Pelaksana				Total	
		Baik		Buruk		n	%
		n	%	n	%		
Metode Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan Tim	Metode Tim Optimal	17	44,7	6	15,8	23	60,5
	Penerapan Metode Tim Kurang Optimal	5	13,2	10	26,3	15	39,5
		22	57,9	16	42,1	38	100,0

Signifikan ( $\rho$ ) = 0,020

Sumber : Data Primer, 2016

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $\rho = 0,020$ . Hal ini berarti bahwa nilai  $\rho$  lebih kecil dari  $\alpha$  ( $\rho = 0,020 < \alpha = 0,05$ ), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan yang antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C1

sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## PEMBAHASAN

Perawat yang paling banyak ada pada rentang umur antara 19-40 Tahun sebanyak 33 orang (86,8%). Robbins (2003) dikutip dalam Andina (2016) mengatakan bahwa umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan. Ma'wah (2015) mengatakan bahwa Seorang lebih dewasa cenderung memiliki keterampilan dan kemampuan serta prestasi kerja dibanding usia dibawahnya. Meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan membaiknya kinerja individu.

Sebagian besar perawat pelaksana berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (94,7%). Morrow dalam Ma'wah, 2015 mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik individu dimana profesi keperawatan 90% dipegang oleh kaum wanita lebih dapat berpengaruh kepada pasien, individu, kelompok dan masyarakat yang disebabkan wanita memiliki rasa sosial yang tinggi. Dalam Musta'an (2012) juga dikatakan bahwa pada dasarnya ilmu keperawatan adalah *mother instinc* atau dunia keperawatan identik dengan wanita atau ibu.

Sebagian besar perawat pelaksana berpendidikan D3 keperawatan yaitu 25 orang (65,8%). Menurut Sari Madonni (2015) sesuai dengan hasil penelitiannya bahwa mayoritas perawat rawat inap berpendidikan D3 keperawatan. Perawat yang pendidikannya berbeda-beda memiliki tingkat kemampuan dan pengetahuan yang berbeda. Latar belakang pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan, cara pandang dan sikapnya dalam bekerja. Menurut Rusmianingsih (2012), perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai peluang untuk mempunyai kepuasan kerja yang berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka kemampuan kognitif dan keterampilan akan semakin meningkat sesuai dengan kompetensinya sehingga peluang dan kesempatan untuk mendapatkan posisi dan

promosi yang lebih baik akan semakin meningkat pula.

Rata-rata masa kerja perawat adalah > 5 tahun yaitu 24 orang (63,2%). Menurut Nursalam (2012), semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku. Menurut asumsi peneliti, lama kerja > 5 tahun yang dimiliki oleh lebih dari setengah jumlah seluruh perawat dapat menjadi modal dasar bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Sebagian besar perawat pelaksana memiliki penerapan metode tim yang optimal yaitu sebanyak 23 perawat (60,5%) dan penerapan metode tim yang kurang optimal sebanyak 15 perawat (39,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusmianingsih (2012) mengenai penerapan metode tim dimana penerapan metode tim perawat pelaksana paling banyak ada dalam kategori baik yaitu sebanyak 71,3% (57 perawat). Ada beberapa elemen yang penting yang dapat mempengaruhi penerapan metode tim menjadi optimal bahkan kurang optimal yaitu kepemimpinan, komunikasi, koordinasi, penugasan dan supervisi. Hasil yang didapatkan jika dilihat dari frekuensi tiap elemen berdasarkan kuesioner, didapatkan untuk elemen kepemimpinan, koordinasi, dan komunikasi sebagian besar pada kategori belum optimal. Ketiga elemen inilah yang mempengaruhi masih adanya penerapan metode tim yang belum optimal. Hasil penelitian ini juga didukung oleh pendapat Sitorus (2006) yang mengatakan bahwa anggota tim harus menghargai kepemimpinan ketua tim karena ketua tim membantu anggotanya untuk memahami dan melakukan tugas sesuai dengan kemampuan mereka. Menurut asumsi peneliti penerapan metode tim yang optimal akan tercapai apabila semua anggota tim saling bekerjasama, menghargai, menghormati setiap pemimpin dan melakukan komunikasi serta koordinasi yang baik antar sesama anggota tim.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang

memiliki kinerja yang baik yaitu 22 perawat (57,9%) dan sebanyak 16 perawat (42,1%) dengan kategori kinerja yang buruk. Dari gambaran persentase kinerja tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat rawat inap mempunyai kinerja yang baik. Akan tetapi dari sekian banyak yang memiliki kinerja yang baik, masih ada perawat dengan kinerja yang buruk. Kondisi demikian perlu ditelusuri faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja sehingga yang diharapkan dari hasil penilaian kinerja perawat adalah adanya perbaikan atau peningkatan motivasi kerja dari seluruh tenaga perawat, khususnya perawat pelaksana di Irina C1-C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hal tersebut didukung dengan data yang diperoleh melalui wawancara dengan salah satu kepala ruangan Irina C1-C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berkinerja buruk disebabkan oleh rendahnya tingkat efektivitas dan efisiensi atau tingkat keberhasilan perawat dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya. Hal ini karena tingkat kepatuhan perawat secara prosedural masih dibawah standar dan rendahnya kepuasan kerja perawat. Tingkat kepatuhan perawat di ruang Irina C1-C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dipengaruhi oleh masa kerja, latar belakang pendidikan, fasilitas atau sarana dan kejelasan prosedur. Dan rendahnya kepuasan kerja perawat di ruang Irina C1-C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado disebabkan oleh ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap penghargaan yang diterima. Hal ini terbukti dengan banyaknya keluhan perawat yang diterima oleh manajemen terutama dalam hal penghargaan. Selama ini penghargaan yang diterima oleh perawat di Irina C1-C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado hanya sebatas penghargaan materi berupa gaji dan insentif. Secara umum dapat dikatakan kinerja merupakan ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan. Namun keberhasilan suatu organisasi tidak terlepas dari pengaruh struktural organisasi yang tepat, pembagian wewenang dan tanggung jawab yang jelas dari para pelaku atau faktor yang berkecimpung dalam organisasi tersebut. Tanggung jawab akan

tugas berkaitan dengan disiplin dan inisiatif para pekerja, hal ini akan mencerminkan kreativitas yang bernuansa daya dorong (motivasi) dalam mencapai tujuan organisasi yang lebih baik.

Kinerja buruk dapat disebabkan karena adanya unsur dari dalam dan luar diri tenaga perawat yang mempengaruhi psikologis sehingga menurunkan semangat kerja dalam rangka pemenuhan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Unsur dalam diri individu ini mencakup pengetahuan, kepercayaan dan kenyamanan. Sedangkan unsur di luar diri individu mencakup hubungan interpersonal dengan rekan kerja, adanya konflik internal organisasi dan kurangnya dukungan dari rumah sakit untuk perawat dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik. Unsur dalam diri individu ditambah dengan adanya hasil penerapan keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan pelayanan keperawatan dapat meningkatkan kompetensi perawat sehingga dapat mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Soeprihanto dalam Ma'wah (2015) bahwa kinerja perawat merupakan serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan pelayanan keperawatan. Menurut asumsi peneliti, dengan kinerja yang baik, perawat di Irina C1-C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dapat mengerjakan tugas dan kewajibannya dengan baik sehingga sesuai dengan harapan pasien/klien maupun institusi.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Irina C1 sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, Penerapan metode tim ada pada kategori penerapan metode tim yang optimal, Kinerja perawat pelaksana ada pada kategori kinerja perawat pelaksana baik. Terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana di Irina C1 sampai C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Kuntoro. (2010). Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Andina Primitasari. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015*. Diunduh tanggal 6 Desember 2106.
- Boedhi, L. (2014). Metode Perencanaan dan Perancangan Arsitektur. Jakarta : Griya Kreasi.
- Nursalam. (2012). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Sari Madoni. (2015). *Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan Rencana Asuhan Keperawatan Pasien Diruang Rawat Inap*. Di unduh tanggal 7 Desember 2016.
- Setiadi. (2013). Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sitorus, R. (2006). Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit: Penataan Struktur & Proses (Sistem) Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat. Jakarta : EGC.
- Miftakhul Ma'wah. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2015*. Skripsi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Di unduh tanggal 26 September 2016.
- Musta'an Nuning. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Di unduh tanggal 6 Desember 2106.

Nining Rusmianingsih. (2012). *Hubungan Penerapan Metoda Pemberian Asuhan Keperawatan Tim dengan Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*. Tesis Mahasiswa Universitas Indonesia. Di unduh tanggal 26 September 2016.

Widya N Widodo. (2016). *Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Irina F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Di unduh tanggal 26 September 2016.