

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
RINGKASAN.....	xi
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xxi
DAFTAR GAMBAR	xxiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kajian Masalah.....	10
1.2.1 Faktor Organisasi Rumah Sakit.....	11
1.2.2 Faktor Sumber Daya Manusia Perawat.....	14
1.2.3 Karakteristik Pekerjaan.....	17
1.2.4 Faktor Pasien	18
1.3 Batasan Masalah.....	19
1.4 Rumusan Masalah.....	19
1.5 Tujuan Penelitian.....	20
1.5.1 Tujuan Umum.....	20
1.5.2 Tujuan Khusus.....	20
1.6 Manfaat Penelitian.....	21
1.6.1 Manfaat Bagi Penulis.....	21
1.6.2 Manfaat Bagi RS Muhammadiyah Babat.....	21
1.6.3 Manfaat Bagi Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.....	22
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	23
2.1 Konsep Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP).....	23
2.1.1 Definisi Metode Asuhan Keperawatan	

	Profesional (MAKP).....	23
2.1.2	Tujuan Pengembangan Metode Asuhan Keperawatan Profesional.....	24
2.1.3	Macam – Macam Metode Asuhan Keperawatan Profesional.....	24
2.1.4	Dasar Pertimbangan Pemilihan Metode Asuhan Keperawatan Profesional.....	25
2.1.5	Faktor yang Mempengaruhi Metode Asuhan Keperawatan Profesional.....	25
2.2	Konsep Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	49
2.2.1	Pengertian.....	49
2.2.2	Struktur Organisasi Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	55
2.2.3	Peran dan Tanggung jawab Perawat dalam Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	55
2.2.4	Aplikasi Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	59
2.3	Konsep Kinerja.....	71
2.3.1	Pengertian.....	71
2.3.2	Output Kinerja Perawat.....	72
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN.....	82
3.1	Kerangka Konseptual.....	82
3.2	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	83
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	85
4.1	Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	85
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	85
4.3	Populasi dan Sampel.....	85
4.3.1	Populasi.....	85
4.3.2	Sampel.....	86
4.3.3	Tehnik Sampling.....	87
4.3.4	Cara Pengumpulan Data.....	88
4.4	Kerangka Operasional.....	90
4.5	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	93
4.5.1	Identifikasi Variabel.....	93
4.5.2	Definisi Operasional.....	93
4.6	Tehnik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	100
4.6.1	Instrumen Penelitian.....	100
4.6.2	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	100
4.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	103
4.7.1	Analisis Deskriptif.....	104
4.7.2	Analisis Korelasi.....	107

4.7.3	Pelaksanaan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).....	107
4.7.4	Penyusunan Rekomendasi.....	108
BAB 5	HASIL DAN ANALISI DATA.....	109
5.1	Gambaran Umum RS Muhammadiyah Babat.....	109
5.1.1	Profil RS Muhammadiyah Babat.....	109
5.1.2	Jenis Layanan RS Muhammadiyah Babat	111
5.1.3	Visi, Misi , Motto RS Muhammadiyah Babat.....	112
5.1.4	Gambaran Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	112
5.2	Identifikasi Karakteristik Responden Penelitian.....	114
5.3	Identifikasi Faktor Organisasi (Kepemimpinan, Sistem Reward, Pelatihan dan Pengembangan dan Supervisi).....	116
5.4	Identifikasi Faktor Sumber Daya Perawat (Pengetahuan, Motivasi dan Sikap Perawat).....	117
5.5	Identifikasi Karakteristik Pekerjaan (Peran dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan, Ketua Tim dan Anggota tim dan Beban Kerja).....	118
5.6	Identifikasi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019 Sebanyak 22 kali Observasi.....	120
5.6.1	Identifikasi Penerimaan Pasien Baru Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	120
5.6.2	Hasil Observasi Pelaksanaan Timbang Terima Dalam Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim di RS Muhammadiyah.....	122
5.6.3	Hasil Observasi Pelaksanaan Sentralisasi Obat Dalam Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim di RS Muhammadiyah.....	123
5.6.4	Hasil Observasi Pelaksanaan Ronde Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim di RS Muhammadiyah Babat.....	124
5.6.5	Hasil Observasi Pelaksanaan Discharge Planning Dalam Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim di RS Muhammadiyah Babat.....	125

5.7	Output Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim (Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dan Kepuasan Pasien).....	127
5.7.1	Hasil Studi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	127
5.7.2	Kepuasan Pasien Rawat Inap Menerima Asuhan Keperawatan Model Tim.....	128
5.8	Hubungan Faktor Organisasi (Kepemimpinan, Sistem reward, Pelatihan dan Pengembangan dan Supervisi) Dengan MAKP Model Tim.....	131
5.8.1	Hubungan Kepemimpinan Dengan Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	132
5.8.2	Hubungan Sistem Reward Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	133
5.8.3	Hubungan Pelatihan dan Pengembangan Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	133
5.8.4	Hubungan Supervisi Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	134
5.9	Hubungan Faktor Sumber Daya Perawat Dengan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	134
5.9.1	Hubungan Pengetahuan Dengan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	135
5.9.2	Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	135
5.9.3	Hubungan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	136
5.10	Hubungan Faktor Karakteristik Pekerjaan Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	136
5.10.1	Hubungan Peran dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan, Ketua Tim dan Anggota Tim Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	137
5.10.2	Hubungan Beban Kerja Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	138

5.11	Penyusunan Rekomendasi Upaya Optimalisasi Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	139
5.11.1	Isu Strategis.....	139
5.11.2	Penyebab Isu Strategis.....	140
5.11.3	Usulan Perbaikan Isu Strategis.....	145
5.11.4	Rekomendasi.....	151
BAB 6	PEMBAHASAN.....	153
6.1	Faktor Organisasi pada Pelaksanaan MAKP Model Tim di Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	153
6.2	Faktor Sumber Daya Perawat pada Pelaksanaan MAKP Model Tim di RS Muhammadiyah Babat.....	160
6.3	Karakteristik Pekerjaan Dalam Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	165
6.4	Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	169
6.5	Hubungan Faktor Organisasi Dengan Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim	175
6.6	Hubungan Faktor Sumber Daya Perawat (Pengetahuan, Motivasi, dan Sikap) Dengan Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	178
6.7	Hubungan Karakteristik Pekerjaan (Peran dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan, Ketua Tim dan Anggota Tim dan Beban Kerja) dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	180
6.8	Output Kinerja Perawat Dalam Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Menggunakan Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	182
BAB 7	PENUTUP.....	187
7.1	Kesimpulan.....	187
7.1.1	Faktor organisasi.....	187
7.1.2	Faktor Sumber Daya Manusia Perawat.....	188
7.1.3	Faktor Karakteristik Pekerjaan	188
7.1.4	Metode Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	189
7.1.5	Output Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Model Tim.....	190
7.2	Saran.....	190

7.2.1	Untuk Perawat.....	190
7.2.2	Untuk Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.	190
7.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	191
DAFTAR PUSTAKA.....		192
LAMPIRAN.....		197

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Jumlah Tenaga Perawat yang Dibutuhkan Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Pada Tanggal 20 September 2018.	5
Tabel 1.2	Hasil penilaian kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Babat periode semester I,II tahun 2017 dan semester I tahun 2018	7
Tabel 1.3	Kepuasan Pasien Terhadap Asuhan Keperawatan Dengan Menggunakan Metode Asuhan Keperawatan Model Tim Di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	8
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel, Parameter, Alat Ukur, Skala Data dan Kategori.....	94
Tabel 4.2	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kepemimpinan.....	101
Tabel 4.3	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sistem reward	101
Tabel 4.4	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pelatihan dan Pengembangan.....	101
Tabel 4.5	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Supervisi.....	102
Tabel 4.6	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan.....	102
Tabel 4.7	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Motivasi.....	103
Tabel 4.8	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap Perawat	103
Tabel 5.1	Perkembangan Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	110
Tabel 5.2	Statistik Rumah Sakit Muhammadiyah Babat Tahun 2017 & Tahun 2018.....	114
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat Berdasarkan Demografi, Pendidikan dan Lama Kerja.....	115
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Faktor Organisasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	116
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Faktor Sumber Daya Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	117
Tabel 5.6	Hasil Observasi Peran dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan, Ketua Tim, Anggota Tim Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	118
Tabel 5.7	Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	120
Tabel 5.8	Hasil Observasi Penerimaan Pasien Baru Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	121

Tabel 5.9	Hasil Observasi Timbang Terima Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	122
Tabel 5.10	Hasil Observasi Sentralisasi Obat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	123
Tabel 5.11	Hasil Observasi Ronde Keperawatan Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	124
Tabel 5.12	Hasil Observasi <i>Discharge Planning</i> Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari – 15 Maret 2019.....	125
Tabel 5.13	Hasil Observasi Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat tanggal 25 Februari - 15 Maret 2019.....	126
Tabel 5.14	Hasil Studi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan keperawatan.....	127
Tabel 5.15	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Rawat Inap Di RS Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari- 15 Maret 2019.....	128
Tabel 5.16	Distribusi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat Tanggal 25 Februari - 15 Maret 2019.....	130
Tabel 5.17	Tabel Silang Kepemimpinan Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	132
Tabel 5.18	Tabel Silang Sistem Reward Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	133
Tabel 5.19	Tabel Silang Pelatihan dan Pengembangan Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	133
Tabel 5.20	Tabel Silang Supervisi Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	134
Tabel 5.21	Tabel Silang Pengetahuan Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	135
Tabel 5.22	Tabel Silang Motivasi Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	135
Tabel 5.23	Tabel Silang Sikap Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	136

Tabel 5.24	Tabel Silang Peran dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan, Ketua Tim, dan Anggota Tim Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	137
Tabel 5.25	Tabel Silang Beban Kerja Dengan Pelaksanaan MAKP Model Tim di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	138
Tabel 5.26	Penyebab Isu Strategis Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan MAKP mdoel tim berdasarkan hasil penelitian dan <i>facus grup discusion</i> pada tanggal 29 April 2019 di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Babat.....	140
Tabel 5.27	Usulan perbaikan dari isu strategis yang ditemukan berdasarkan telaah peneliti dan <i>focus group discusion</i> pada tanggal 29 April 2019.....	145

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah.....	11
Gambar 2.1	<i>Work Productivity</i> (Kopelmen, 1986).....	26
Gambar 2.2	Siklus Motivasi	36
Gambar 2.3	Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan "Nursing Team"	55
Gambar 2.4	Alur Penerimaan Pasien Baru.....	62
Gambar 2.5	Alur Timbang Terima.....	65
Gambar 2.6	Alur <i>Discharge Planning</i>	71
Gambar 2.7	Komponen Dokumentasi Asuhan Keperawatan	78
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Upaya Optimalisasi Penerapan MAKP Model Tim Dalam apeningkatan Kinerja di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	82
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Upaya Optimalisasi Penerapan Asuhan Keperawatan Model Tim Dalam Peningkatan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Muhammadiyah Babat.....	90
Gambar 5.1	Struktur Organisasi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.....	114

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Keterangan Lolos Kaji Etik.....	197
Lampiran 2	Lembar Permohonan Ijin Penelitian.....	198
Lampiran 3	Balasan Ijin Melakukan Penelitian	199
Lampiran 4	Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan.....	200
Lampiran 5	<i>Informed Consent</i> Perawat.....	202
Lampiran 6	Kuesioner Perawat.....	203
Lampiran 7	<i>Informed Consent</i> Pasien.....	208
Lampiran 8	Kuesioner Kepuasan Pasien.....	209
Lampiran 9	Lembar Observasi Beban Kerja Perawat.....	211
Lampiran 10	Lembar Observasi Aplikasi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Profesional Model Tim.....	213
Lampiran 11	Penjelasan Diskusi Kelompok Terarah (FGD)	221
Lampiran 12	<i>Informed Consent</i> (Pernyataan Persetujuan Peserta Diskusi Kelompok Terarah).....	222
Lampiran 13	Panduan Diskusi Kelompok Terarah.....	223
Lampiran 14	Kegiatan <i>Fokus Group Discussion</i>	226
Lampiran 15	Hasil Penelitian.....	228
Lampiran 16	Analisis Hasil Penelitian	233

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Lambang

=	: sama dengan
<	: lebih kecil
>	: Lebih Besar
%	: Persentase

Daftar Singkatan

MAKP	= Metode Asuhan Keperawatan Profesional
SDM	= Sumber Daya Manusia
TT	= Tempat Tidur
RS	= Rumah Sakit
PKB	= Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan
SPO	= Standar Prosedur Operasional
SPSS	= <i>Statistical product and Service Solution</i>
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>
SBAR	= <i>Situation, Background, Assesment, Recomendation</i>
KU	= Keadaan Umum
TTV	= Tanda-tanda Vital
GCS	= <i>Glasgow Coma Scale</i>
RATER	= <i>Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, Responsiveness</i>
BOR	= Bed Occupancy Ratio
TOI	= Turn Over Interval
LOS	= Lengt Of Stay
BTO	= Bed Turn Over
GDR	= Gross Death Rate
NDR	= Net Death Rate
BPJS	= Badan Pengelola Jaminan Sosial
Dapenmuh	= Dana Pensiun Muhammadiyah