

**ANALISIS KEEFEKTIFAN PENDELEGASIAN TUGAS-TUGAS KEPERAWATAN DIRUANG RAWAT  
INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR**

**Nurliana Sam**

**ABSTRAK**

Keefektifan pendelegasian dapat mempengaruhi efektivitas kerja staf. Namun pada kenyataannya, masih banyak atasan yang enggan mendelegasikan wewenangnya dan hal ini akan mempengaruhi penyelesaian tuga atau pekerjaan. Dampak dari tidak adanya pendelegasian wewenang kepada bawahan, akan mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Sedangkan, Kepuasan kerja itu sendiri bisa ditingkatkan dengan berbagai macam cara seperti menciptakan kondisi kerja, sistem supervisi yang baik, pemberian wewenang atau otonomi, umpan balik, dan kesempatan berkembang. Cara-cara ini dapat diberikan melalui sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pendelegasian tugas-tugas keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif analitik yang bersifat kuantitatif. Tehnik pengambilan sampel adalah menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 27 responden. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat. Hasil yang diperoleh yaitu 82 % responden melaksanakan pendelegasian dengan efektif, 85 % responden menerima tugas dengan efektif, dan 83 % responden menyelesaikan tugas dengan efektif.

Pelaksanaan pendelegasian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar lebih dari 80% berjalan dengan efektif hal ini sejalan dengan penerapan pelayanan keperawatan model praktik keperawatan profesional (MPKP). Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan bahwa kepada responden yang belum melaksanakan tugas delegasi dengan efektif kiranya dapat mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kualitas kerja.

Kata Kunci : Pendelegasian tugas-tugas Keperawatan

**PENDAHULUAN**

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan keperawatan dirasakan sebagai suatu fenomena yang harus direspon oleh perawat. Oleh karena itu pelayanan keperawatan ini perlu mendapat prioritas utama dalam pengembangan ke masa depan. Perawat harus mau mengembangkan ilmu pengetahuannya dan berubah sesuai tuntutan masyarakat, dan menjadi tenaga perawat yang professional (Asmuji,2012).

Ada banyak alasan yang tepat untuk melakukan pendelegasian. Kadang kala manajer harus mendelegasikan tugas rutin sehingga mereka dapat menangani masalah yang lebih kompleks atau yang membutuhkan keahlian dengan tingkat yang lebih tinggi. Manajer dapat mendelegasikan tugas jika seseorang telah dipersiapkan dengan lebih baik atau memiliki keahlian yang tinggi atau lebih cakap tentang cara menyelesaikan masalah. Pendelegasian juga dapat digunakan sebagai sarana

pembelajaran atau pemberian kesempatan kepada pegawai. Pegawai yang tidak didelegasikan tanggung jawab yang sesuai dapat menjadi bosan, tidak produktif, dan tidak efektif(Bessie L. Marquis & Carol J. Huston, 2013).

Pendeklegasian yang efektif memerlukan kesabaran dan penanaman waktu pada awalnya.Janganlah pendeklegasian ini dipandang sebagai kesempatan untuk melepaskan pekerjaan yang tidak menyenangkan (Wuryanano, 2011).

Pendeklegasian yang berhasil ialah sebuah keahlian yang hebat orang yang melaksanakan suatu tugas harus mengerti secara jelas hal apa yang dibutuhkan dari diri mereka dan hingga kapan, bagaimana tugas mereka sesuai dengan visi keseluruhan organisasi dan parameter apa yang harus dipatuhi. Mereka harus merasa bertanggung jawab terhadap tugas mereka dan sekaligus termotivasi untuk melaksanakannya (Ciputra Entrepreneurship, 2011).

Berdasarkan survei pada tahun 2009 di beberapa rumah sakit dan sistem kesehatan eksekutif di Amerika Serikat dengan jumlah perawat 3.265 hanya menunjukkan 10% yang merasa puas dengan kemampuan perawat untuk mendelegasikan tugas-tugas perawatan. Dari 36 kompetensi yang disurvei, kepuasan dengan keterampilan delegasi menduduki peingkat terendah (Berkow, Virkstis, Stewart, & Conway, 2009).

Dampak dari tidak adanya pendeklegasian wewenang kepada bawahan, akan mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Sedangkan, Kepuasan kerja itu sendiri bisa ditingkatkan dengan berbagai macam cara seperti menciptakan kondisi kerja, sistem supervisi yang baik, pemberian wewenang atau otonomi, umpan balik, dan kesempatan berkembang. Cara-cara ini dapat diberikan melalui sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional.

## **MATERI DAN METODE**

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar di Ruang Rawat Inap Perawatan Interna pada tanggal 14 Juli-24 Juli.

### **Populasi dan Teknik Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Perawatan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar, dengan jumlah perawat sebanyak 30 orang, terdiri dari 1 Kepala Ruangan, 2 Ketua Tim dan 27 perawat pelaksana. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana sebanyak 27 orang.

### **Instrumen Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan berupa kuesioner yang berisikan pernyataan yang akan dijawab oleh responden. Penelitian ini menggunakan skala likert.

### Analisa Data

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya agar dapat diketahui karakteristik dari subyek penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap perawatan interna RSUD Kota Makassar maka diperoleh data terkait karakteristik responden sebagai berikut :

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Perawat Di**

**Ruang Rawat Inap perawatan Interna**

**RSUD Kota Makassar**

| Umur   | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|-----------|----------------|
| 20- 25 | 9         | 33             |
| 26-30  | 18        | 67             |
| jumlah | 27        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2015

Dari data pada tabel 4.1, dari 27 responden menunjukkan bahwa kelompok umur terbesar ada pada kelompok umur 26-30 tahun dengan jumlah responden 18 orang (67%).

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin**

**Perawat Di Ruang Rawat Inap perawatan Interna**

**RSUD Kota Makassar**

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-Laki     | 7         | 26             |
| Perempuan     | 20        | 74             |
| jumlah        | 27        | 100            |

Sumber : Data Primer, 2015

Dari data pada tabel 4.2, dari 27 responden menunjukkan bahwa jenis kelamin terbesar adalah perempuan dengan jumlah responden 20 orang (74%).

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Perawat**  
**Di Ruang Rawat Inap perawatan Interna RSUD Kota Makassar**

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| S1 + Ns    | 5         | 19             |
| S1         | 6         | 21             |
| DIII       | 16        | 60             |
| Jumlah     | 27        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 4.3, dari 27 responden menunjukkan bahwa pendidikan terbesar adalah pendidikan perawat kategori rendah (DIII) sebanyak 16 orang (60%).

## 2. Pelaksana

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksana Delegasi**  
**Di Ruang Rawat Inap Perawatan Interna**  
**RSUD Kota Makassar**

| Pelaksana     | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Efektif       | 22        | 82             |
| Tidak Efektif | 5         | 19             |
| Jumlah        | 27        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2015

Dari data yang diperoleh pada tabel 4.4, dari 27 responden menunjukkan bahwa terdapat 22 orang (82%) dinyatakan melaksanakan delegasi dengan efektif.

## 3. Tugas/Wewenang

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tugas/wewenang**  
**Di Ruang Rawat Inap Perawatan Interna**  
**RSUD Kota Makassar**

| Pelaksana     | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Efektif       | 23        | 85             |
| Tidak Efektif | 4         | 15             |
| Jumlah        | 27        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2015

Dari data yang diperoleh pada tabel 4.5,dari 27 responden menunjukkan bahwa terdapat23 orang (85%) dinyatakan menerima tugas dengan efektif

#### 4. Waktu

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Pelaksanaan**  
**Di Ruang Rawat Inap Perawatan Interna**  
**RSUD Kota Makassar**

| Pelaksana     | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Efektif       | 22        | 83             |
| Tidak Efektif | 5         | 17             |
| Jumlah        | 27        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2015

Dari data yang diperoleh pada tabel 5.6,dari 27 responden menunjukkan bahwa terdapat 22 orang (83%) dinyatakan menyelesaikan delegasi dengan efektif.

#### A. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data primer dengan kuesioner. Selain itu, data sekunder diambil dari bagian keperawatan yang mendukung penelitian ini dengan cara melihat jumlah perawat diruang perawatan Interna RSUD Kota Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pendelegasian tahun 2014. Setelah itu dilakukan pengolahan data dan analisa data maka akan dibahas sebagai berikut :

##### 1. Analisis Hasil Berdasarkan Karakteristik Responden

###### a. Umur

Dari data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa kelompok umur terbesar ada pada kelompok umur 26-30 tahun dengan jumlah responden 18 orang (67%), kelompok umur 20-25 tahun sebanyak 9 orang (33%) dari 27 responden.

Hurlock (dalam suryani 2002) mengatakan usia 20-30 tahun merupakan usia produktif dimana pada usia ini seseorang akan berusaha untuk tetap mempertahankan kestabilan pekerjaan yang mereka tekuni. Mereka akan berusaha untuk memenuhi segala keinginan mereka dan berusaha mencapai tujuan hidup yang mereka inginkan.

###### b. Jenis Kelamin

Dari data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin terbesar adalah perempuan dengan jumlah responden 20 orang (74%), sedangkan untuk laki-laki sebanyak 7 orang (26%) dari 27 responden.

Jenis kelamin perempuan lebih besar dibanding laki-laki, karena memang terdapat perbedaan antara ibu dan bapak baik secara fisik maupun psikis. Kelebihan perempuan daripada laki-laki secara kodrati adalah terdapat pada kepekaan dan emosi, menurut Inayat Khan (2000) menyatakan bahwa perempuan secara tabiat lebih intuitif daripada pria, maka dari itu pekerjaan yang didasarkan atas naluri keperawatan banyak dilakukan oleh perempuan dirumah. Maka dari itu keperawatan disebut sebagai mother instinct(Asmadi, 2008).

### c. Pendidikan

Dari data yang diperolah pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa, terdapat 5 orang (19%) dan 6 orang (21%) pendidikan tinggi (S1 + Ns dan S1), dan terdapat 16 orang (60%) pendidikan perawat kategori rendah (DIII) dari 27 responden.

Andrew E. Sikula dalam mangkunegara( 2003) menyatakan bahwa tingkat pendidikan adalah suatu proses jangka panjang yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir, yang mana tenaga kerja manajerial mempelajari pengetahuan konseptual dan teoritis untuk tujuan umum.Demikian pula hariandja (2002) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seorang karyawan dapat meningkatkan daya saing perusahaan dan memperbaiki produktivitas perusahaan. Peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan adalah suatu proses pengembangan kemampuan ke arah yang diinginkan oleh organisasi yang bersangkutan.

Aziz Alimul Hidayat A (2005) Menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan keperawatan seseorang maka semakin besar keinginan untuk memanfaatkan dan menerapkan pengetahuan atau keterampilan dalam melakukan suatu tindakan keperawatan sesuai standar.

Tingkat pendidikan yang rendah tidak menjadi suatu acuan seseorang untuk dapat menghasilkan penampilan kerja yang baik. Penampilan kerja yang baik berasal dari dalam diri karyawan itu sendiri untuk menghasilkan kualitas kerja yang baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dinyatakan bahwa pelaksanaan pendelegasian dapat berjalan dengan efektif meskipun sebagian besar perawat pelaksana berasal dari pendidikan kategori rendah.

## 2. Analisis Hasil Berdasarkan Pelaksana Delegasi

Dari hasil analisis data univariat pada tabel 4.4 dari 27 responden menunjukkan bahwa 22 orang (82%) dinyatakan melaksanakan delegasi dengan efektif, dan 5 orang (19%) dinyatakan melaksanakan delegasi dengan tidak efektif.

Dari data tersebut dinyatakan bahwa sebagian besar perawat pelaksana mampu melakukan pendeklegasian dengan efektif dan selebihnya melaksanakan delegasi secara tidak efektif.

Komitmen bawahan untuk menerapkan keputusan secara efektif menjadi lebih tinggi bila pendeklegasian wewenang itu memang benar-benar dilaksanakan karena pertimbangan kecakapan bawahan dan bawahan yakin dirinya mampu. Bukan karena ia hendak dijebak oleh atasannya untuk menangani masalah yang tidak dikuasainya (Hadari, 2006).

Seorang manajer harus bersedia mendelegasikan tugas kepada bawahan. Dengan kata lain, bahwa seorang manajer harus bersedia memberikan kesempatan kepada bawahan untuk mengalami kegagalan. Terlebih bila pekerjaan itu bersifat menantang diberikan kepada bawahan, maka bawahan akan berusaha mencari jalan keluar untuk tujuan memperbaiki kedudukannya. Sehingga bila mereka berhasil akan merasa bangga karena dapat merampungkan pekerjaan tersebut dengan baik. Oleh sebab itu, seorang manajer harus mempunyai keyakinan bahwa bawahan dapat melaksanakan pekerjaan yang sama jika dilaksanakan sendiri oleh manajer itu sendiri (Mannulang, 2012).

Menurut Kartini (2006), pendeklegasian wewenang yang baik sejalan dengan gaya kepemimpinan Laissez Faire yang sering menyerahkan tanggung jawab tugasnya kepada bawahannya, kecuali pada kondisi yang sangat penting. Pendeklegasian yang efektif tidak hanya meningkatkan prestasi bagi seseorang yang memberikannya tetapi juga bagi orang yang menerimanya.

Kondisi ketidak efektifan pelaksanaan delegasi yang dilakukan tersebut bisa disebabkan karena tidak ada kesiapan dari penerima delegasi tersebut, kurangnya pengalaman. Faktor yang mempengaruhi ketidak efektifan pendeklegasian juga dapat bersumber dari atasan atau pimpinan. Manager sering berasumsi bahwa mereka mampu mengerjakannya sendiri sehingga memberikan delegasi yang terlalu sedikit kepada staf. Dampaknya, orang yang diberikan delegasi merasa wewenang yang diberikan sangat terbatas dan tidak terlalu jelas, sehingga tugas tidak diselesaikan dengan baik. (Nurhidayah, 2012).

Pendeklegasian di ruang rawat inap perawatan interna Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar berjalan dengan efektif hal ini sejalan dengan penerapan pelayanan keperawatan model praktik keperawatan profesional (MPKP).

Hasil penelitian ini terkait dengan penelitian Muttaaitin (2010) perawat pelaksana menyatakan bahwa 67% gaya delegasi kepala ruangan baik, yang berhubungan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan

### 3. Analisis Hasil Berdasarkan Pelaksanaan Tugas / Wewenang

Dari hasil analisis data univariat pada pada tabel 4.5,dari 27 responden menunjukkan bahwa 23 orang (85%) dinyatakan menerima tugas dengan efektif, dan 4 orang (15%) dinyatakan menerima tugas dengan tidak efektif. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar bawahan menerima dan melaksanakan tugas delegasi dengan efektif, dan selebihnya melaksanakan dengan tidak efektif.

Seorang manajer didalam mendeklasikan tugas dan wewenang harus memperhatikan bentuk masing-masing fungsi di setiap level organisasi. Apakah suatu tugas itu perlu didelegasikan atau tidak, dan harus dilihat dahulu jenis pekerjaan.

Tidak semua tugas dan wewenang dapat didelegasikan oleh pimpinan kepada bawahan. Maka untuk itu pemimpin perlu mempertimbangkan mana yang layak dan pantas untuk didelegasikan kepada bawahan (Nursalam, 2013). Tugas/tanggung jawab timbul oleh karena adanya hubungan antara atasan dan bawahan. Kemudian kepada bawahan tersebut diberikan tugas-tugas yang harus dilaksanakan.

Proses pelimpahan membuat seseorang melaksanakan tanggung jawabnya, mengembangkan wewenang yang dilimpahkan, dan mengembangkan kemampuan dalam mencapai tujuan organisasi. Bagi bawahan, pendeklasian wewenang dapat menjadikan pekerjaan yang dilakukannya menjadi menantang dan memiliki arti. Bagi para bawahan yang cakap, pekerjaan yang menantang merupakan salah satu hal yang membuatnya betah bekerja dan membuatnya siap memikul tanggung jawab yang lebih tinggi (Hadari,2006).

Kekuasaan dan wewenang yang ada pada pimpinan belum menjamin terlaksananya pendeklasian wewenang dengan baik, sebab keberhasilan pimpinan dalam melakukan pendeklasian tidak dapat dipisahkan dari peranan pihak penerima delegasi yakni bawahan.

Keberhasilan suatu pendeklasian ditentukan oleh komunikasi yang jelas dan lengkap, ketersediaan sumber dan sarana, pelaporan kemajuan tugas limpah, disiplin dalam pemberian wewenang (Nurhidayah, 2012).

Ketidak efektifan pendeklasian tugas dapat dipengaruhi oleh tidak sesuainya tugas/wewenang dan tanggung jawab yang diberikan dengan kemampuan seorang

bawahan, atasan tidak menjelaskan tujuan tugas yang diberikan. Pemberian tugas limpah yang berlebihan kepada staf, juga akan berdampak penggunaan waktu yang sia-sia. Hal ini disebabkan keterbatasan manajer untuk memonitor dan menghabiskan waktu dalam tugas organisasi, sehingga staf merasa terbebani dan merasa stres sehingga seringkali melakukan kesalahan dalam pelaksanaan tugasnya (Nurhidayah, 2012).

Kepala ruangan dan ketua tim di ruang rawat inap perawatan interna Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar telah mendelegasikan tugas dengan baik dan perawat pelaksana melaksanakan tugas delegasi dengan efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh bambang (2003) didapatkan hasil sebagian besar (68,7 %) tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menyatakan bahwa mereka diberi tanggung jawab baik formal maupun informal dalam melakukan pekerjaannya dan menyatakan puas, hal ini menunjukkan adanya pendelegasian wewenang dari atasan akan menimbulkan perasaan bertanggung jawab, sehingga akan menimbulkan inisiatif kerja, rasa ikut memiliki dan merasa diikutsertakan dalam peningkatan mutu pelayanan.

#### **4. Analisis Hasil Berdasarkan waktu Pelaksanaan Delegasi**

Dari hasil analisis data univariat pada yang tabel 4.6, dari 27 responden menunjukkan bahwa 22 orang (83%) dinyatakan menyelesaikan delegasi dengan efektif, dan 5 orang (17%) dinyatakan menyelesaikan delegasi dengan tidak efektif. Manajemen waktu dalam keperawatan adalah bagaimana seseorang perawat bisa menggunakan waktu seefektif dan seefisien mungkin dalam melaksanakan tugas yang telah diberikan (Nursalam, 2013).

Ners harus selalu memberikan waktu dan melakukan pemantauan dalam memberikan tugas limpah kepada PA. Pada perencanaan keperawatan kepada klien, Ners harus selalu menuliskan target waktu yang jelas sebagai indikator keberhasilan asuhan keperawatan (Nurhidayah,2012).

Pemantauan tugas yang didelegasikan membuat tugas tersebut menjadi prioritas utama pegawai dan manajer sehingga keduanya bertanggung jawab menyelesaikan tugas itu. Tanggung jawab dibagi ketika tugas didelegasikan. Walaupun tanggung jawab akhir terletak di pundak manajer, pegawai yang melakukan tugas bertanggung jawab untuk menyelesaikannya dengan tepat dan bertanggung gugat kepada manajer (Bessie L. Marquis & Carol J. Huston, 2010).

Ketidak efektifan penyelesaian tugas delegasi dapat disebabkan karena kurangnya waktu untuk menerima delegasi. Hal ini juga bisa disebabkan karena kurangnya kemampuan atau keterampilan dalam mengerjakan tugas tersebut.

Selain itu, hardin (dalam ruslan, 2002) mengatakan bahwa perawat juga sering dihadapkan pada lingkungan pekerjaan dengan sistem waktu yang kaku, dimana ia harus menyelesaikan pekerjaan dengan cepat. Adanya tuntunan dokter yang berlebihan, jadwal kerja yang tidak dapat diprediksi sebelumnya, kurangnya dukungan dari supervisi, sering terjadi kematian pasien yang tiba-tiba, serta sulitnya mengantisipasi maksud dokter juga merupakan faktor-faktor spesifik dari kondisi kerja perawat yang sering kali menimbulkan konflik sehingga menyebabkan stress, hal ini bisa menyebabkan kerja perawat yang tidak efektif.

Kontrol yang kurang juga akan berdampak buruk terhadap delegasi, dimana staf akan tidak produktif melaksanakan tugas limpah dan berdampak signifikan terhadap hasil yang diharapkan. Hal ini akan berdampak terhadap pemborosan waktu dan anggaran yang sebenarnya dapat dihindarkan. Berikan kesempatan waktu yang cukup kepada staf untuk berpikir dan melaksanakan tugas tersebut. Jika manajer selalu menekankan terhadap adanya "deadline", maka staf akan mematuhi pola tersebut (Nursalam, 2013).

Lingkungan kesehatan modern, menimbulkan banyak hambatan bagi kemampuan individu untuk mengelola waktu secara efektif. Hambatan ini dapat berupa dalam sistem atau dalam diri individu. Salah satu hambatan tersebut adalah sistem di mana lebih diharapkan dari individu yang dapat dicapai dalam hari kerja. Bagi banyak perawat, beban perawatan pasien telah meningkat baik dalam jumlah pasien dan dalam hal ketajaman pasien.

Dalam sebuah studi oleh Kalisch ( 2006), perawat disurvei dalam hal perawatan yang hilang karena tekanan waktu. Kelalaian rutin termasuk langkah-langkah dasar perawatan seperti ambulasi, memutar, memberi makan, dan kebersihan, serta perilaku yang lebih profesional mengajar pasien dan pengawasan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pendelegasian di ruang rawat inap perawatan interna Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar berjalan dengan efektif hal ini sejalan dengan penerapan pelayanan keperawatan model praktik keperawatan profesional (MPKP).

1. 82 % responden mampu melaksanakan delegasi dengan efektif.

2. 85 % responden menerima tugas delegasi dengan efektif.
3. 83 % responden menyelesaikan tugas dengan efektif.

### **Saran**

1. Bagi institusi, kiranya dapat menjadi bahan bacaan untuk menambah pengetahuan tentang pendeklegasian untuk mahasiswa dan mahasiswa.
2. Bagi pihak rumah sakit, kiranya dapat memberikan kesempatan, serta dorongan kepada para perawat yang ada di ruang rawat inap khususnya ruang perawatan interna Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi.
3. Bagi pihak Manager, diharapkan dapat memberikan pelatihan dan pengembangan kepada para perawat untuk menunjang proses pendeklegasian.
4. Bagi pihak responden yang belum melaksanakan delegasi dengan efektif, kiranya dapat meningkatkan kinerja dan menyelesaikan tugas dengan baik dan mengikuti pelatihan. Dan bagi responden yang sudah melaksanakan delegasi dengan efektif, kiranya mempertahankan kinerja yang baik dan sebaiknya lebih ditingkatkan lagi.
5. Manfaat bagi peneliti, Sebagai pengalaman pertama peneliti kiranya penelitian ini menjadi acuan dasar atau pembelajaran awal untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alamsyah, Dedi. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jogjakarta:Nuha Medika
- Anam, Khoirul. 2010. *Manajemen Keperawatan* .[http://manajemen\\_keperawatan\\_03.blogspot.com/2010/07/tugas-kepala-ruang-perawat-primer.html](http://manajemen_keperawatan_03.blogspot.com/2010/07/tugas-kepala-ruang-perawat-primer.html). Diakses Tanggal 16 Agustus 2014
- Arif Tiro, Muhammad & Nurhidayah. 2011. *Metode Penelitian Sosial Pendekatan Survei*. Makassar : Andhira Publiser
- Asmadi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Asmuji.2012. *Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi*. Jakarta:Ar-Ruzz Media
- Bastian, Indra. 2008. *Akuntansi Kesehatan*. Jakarta : Erlangga
- Berkow, S., Virkstis, K., Stewart, J., & Conway. 2009. *Assessing New Graduate Nurse Performance*. Nurse Educator
- Bessie L. Marquis, Carol J. Huston. 2010. *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan teori & aplikasi*. Jakarta : EGC
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga

- Ciputra Entrepreneurship. 2013. *Membuat Pendeklegasian Berhasil.* (<http://www.ciputraentrepreneurship.com/2013/manajemen/delegasikan-tugas>) diakses Rabu 14 Mei 2014
- Dakwatuna. 2011. *Perintah Menunaikan Amanah.* (<http://www.dakwatuna.com/2011/11/14/16463/perintah-menunaikan-amanah-bagian-ke-1>) diakses Rabu 14 Mei 2014
- Depkes RI. 2010. *Pedoman teknis sarana dan prasarana bangunan instalasi watinap(umum).* (<http://www.Depkes.go.id>) diakses 15 februari 2014
- Dubrin, Andrew J,. 2005. *Leadership*, Edisi kedua. Jakarta : Prenada Media
- Finkelman,anita. 2012. *Leadership And Management For Nurses*. America: Pearson
- HadariNawawi, et.al. 2006. *Kepemimpinan yang Efektif*. Yogyakarta : UGM Press
- Handoko TH. 2003. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Edisi 2. Yogyakarta: BPFE
- Hariandja, M.T.E. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasindo
- Hasnandanasution. 2010. *Undang-undangtahun 2009 No.36 tentang kesehatan*. Di akses 27 januari 2014
- Henderson, D., Sealover, P., Sharrer, V., Fusner, S., Jones, A., Sweet, S., & Blake, T. 2006. *Nursing EDGE : Evaluating Delegation Guidelines In Education*. International Journal Of Nursing Education Scholarship
- Izty. 2013. *Tugas-Tugas Dalam Managemen Keperawatan.* (<http://Snizty.wordpress.com/2013/04/05/tugas-tugas-dalam-managemen-keperawatan/>) Diakses Tanggal 16 Agustus 2014
- Kartini. 2006. *Kepemimpinan; Apakah Kepemimpinan Abnormal itu ?*, Jakarta: PT. Raja GrafindoPersada.
- Kuntoro, agus. 2010. *BukuAjarManajemenKeperawatan*. Yogyakarta : Medical Book
- Mangkunegara, A.A.A.P. 2003. *Perencanaan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: RefikaAditama.
- Mannulang. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jogjakarta : Gadjah Mada University Press
- Muataaitin,Itin. 2010. *Hubungan Gaya Kepemimpinan Situasional Kepala Ruangan Dengan Tugas Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan kepada Klien Di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat*. Penelitian Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas
- Nurhidayah. 2012. *Manajemen keperawatan*. Makassar: Alauddin University Press
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Ed. 1. Jakarta: Salemba Medika

- Nursalam.2013.*Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Keperawatan Profesional*.Jakarta: Salemba Medika
- Rosyidi Kholid. 2013. *Manajemen Kepemimpinan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Trans info media
- Siraj, arifuddin. 2012. *Cara Praktis Mempelajari Manajemen*. Makassar: Alauddin University Press
- Suarli. S. 2009.*Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supratno. 2007. *Mutu Pelayanan Keperawatan*.[www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id). Diakses tanggal 28 Januari 2014
- Syarifa, Sayda. 2013.*Pengorganisasian Dalam Keperawatan*.  
<http://saydasyarifa.wordpress.com/2013/01/06/pengorganisasian-dalam-keperawatan/>.  
Diakses Tanggal 16 Agustus 2014
- Swansburg, R., 2000 , "Management and Leadership for Nurse Manager Jones & Bartlet Publishing International
- Triwibowo, Cecep. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media
- Umairi Molly. 2009. *Persepsi Staff Puskesmas Terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Di Kota Cirebon*.Penelitian FKM Universitas Indonesia
- Wuryanano. 2011. *Analisis Pegawai Untuk Pendeklegasian Tugas*.  
(<http://www.wuryanano.com/2011/02/07/analisis-pegawai-untuk-pendeklegasian-tugas>) diakses Minggu 25 Mei 2014