

Evaluasi Pengembangan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Di RSUD Djojonegoro, Temanggung

Evaluation of Professional Nursing Practice Model Development in Djojonegoro District Hospital, Temanggung

Muhammad Afandi

Bagian Manajemen Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

Professional Nursing Practice Model is a system of structure, process, and values that enable nurses manage nursing care to patients including the environment which support the nursing care. In order to improve the quality of nursing services, the Management Board of Djojonegoro District Hospital in Temanggung District in cooperation with Nursing Study Program, Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Yogyakarta, developed Professional Nursing Practice Model (PNPM) based on Decree Letter of Head of Management Board of Djojonegoro District Hospital No. 800/019/2006 on establishment of the committee for development of PNPM.

The purpose of this research was to describe the implementation of PNPM in Dahlia Ward of Djojonegoro District Hospital. It was a cross sectional study using descriptive analysis. Research subjects were recruited using a total sampling technique i.e. all nurses in Dahlia Ward of Djojonegoro District Hospital. Data collection was done using a questionnaire consisting of twelve components of PNPM.

The results showed that almost all components had scores above 80%, except for post conference component i.e. 70.8 %. In conclusion, the Professional Nursing Practice Model was well implemented in Dahlia Ward of Djojonegoro District Hospital.

Key word: Professional Nursing Practice Model

Abstrak

Model Praktik Keperawatan Profesional merupakan suatu sistem struktur, proses dan nilai-nilai yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah (BP RSUD) Djojonegoro Kabupaten Temanggung bekerja sama dengan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (PSIK FK UMY) mengembangkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) berdasarkan Surat Keputusan Kepala BP RSUD Djojonegoro Kabupaten Temanggung Nomor 800/019/2006 tentang pembentukan panitia pengembangan MPKP.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan MPKP di Ruang Dahlia RSUD Djojonegoro Temanggung. Penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* dengan analisis deskriptif. Subyek penelitian diambil dengan menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh perawat di Ruang Dahlia RSUD Djojonegoro. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri atas dua belas komponen MPKP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan hampir seluruh komponen MPKP di Ruang Dahlia mencapai nilai di atas 80 %, kecuali pada komponen pelaksanaan *post conference* yaitu 70,8 %. Kesimpulannya pelaksanaan seluruh komponen MPKP di Ruang Dahlia RSUD Djojonegoro Temanggung telah berjalan dengan baik.

Kata kunci: Model Praktik Keperawatan Profesional

Pendahuluan

Profesionalisme keperawatan pada hakekatnya menekankan pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan sebagai suatu kewajiban moral profesi untuk melindungi masyarakat terhadap praktik yang tidak profesional. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktik keperawatan yang dilandasi oleh nilai-nilai profesional, yaitu nilai intelektual, komitmen moral terhadap diri sendiri, tanggung jawab pada profesi dan masyarakat, otonomi, pengendalian tanggung jawab dan tanggung gugat^{2,6}. Sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan yang profesional diperlukan sebuah pendekatan manajemen yang memungkinkan diterapkannya metode penugasan yang dapat mendukung penerapan keperawatan yang profesional di rumah sakit. Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) merupakan suatu system (Struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut.¹

Model praktik keperawatan profesional telah dilaksanakan di beberapa negara, termasuk rumah sakit di Indonesia sebagai suatu upaya rumah sakit untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui beberapa kegiatan yang menunjang kegiatan keperawatan profesional dan sistematis⁵. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (keperawatan) Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah (BP RSUD) Djojonegoro Kabupaten Temanggung bekerja sama dengan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(PSIK FK UMY) mengembangkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) berdasarkan surat keputusan Kepala BP RSUD Djojonegoro Kabupaten Temanggung Nomor : 800 / 019 / 2006 tentang Pembentukan panitia Pengembangan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Sebagai tindak lanjut dari surat keputusan tersebut maka diadakan workshop Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) pada tanggal 12 April 2006. Dari data menunjukkan bahwa rata-rata pelaksanaan manajemen keperawatan di BP RSUD Djojonegoro Temanggung adalah sebagai berikut: Ruang Flamboyan 66.15%, Ruang Cempaka 66.92%, Ruang Dahlia 61.50%, Ruang Seruni 72.60%. Dari data ini menunjukkan bahwa pemberian pelayanan asuhan keperawatan belum berjalan secara optimal.

Pemberian asuhan keperawatan secara profesional diharapkan dapat meningkatkan kepuasan klien dan kepuasan perawat yang tinggi secara kuantitatif dan secara kualitatif staf keperawatan lebih memberi perhatian terhadap pekerjaannya. Metode MPKP yang digunakan di BP RSUD Temanggung menggunakan pendekatan Modifikasi Keperawatan Primer, yaitu menggunakan 5 (lima) subsistem yang terdiri dari : nilai-nilai profesional yang merupakan inti dari MPKP, hubungan antar profesional, sistem pemberian asuhan keperawatan, pendekatan manajemen terutama dalam perubahan pengambilan keputusan dan sistem kompensasi dan penghargaan. Nilai-nilai profesional digariskan dalam kode etik keperawatan yaitu Hubungan perawat – klien, Hubungan perawat dan praktek, Hubungan perawat dan masyarakat,

Hubungan perawat dan teman sejawat, Hubungan perawat dan profesi.⁵

Dalam model praktik keperawatan profesional digunakan metode modifikasi keperawatan primer, sehingga terdapat satu orang perawat profesional yang disebut perawat primer (PP). Proses pemberian asuhan keperawatan, hubungan perawat klien dilakukan secara berkesinambungan sehingga memungkinkan perawat primer bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dibawah tanggung jawabnya. Dengan demikian diharapkan hubungan perawat-klien didasarkan pada nilai-nilai profesional yang merupakan inti suatu pelayanan profesional, antara lain penghargaan otonomi klien, melakukan yang baik bagi klien.^{1,5}

Model praktik keperawatan profesional (MPKP) adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional), yang memfasilitasi perawat profesional, mengatur pemberian asuhan keperawatan, termasuk lingkungan tempat asuhan tersebut diberikan. Aspek struktur ditetapkan jumlah tenaga keperawatan berdasarkan jumlah klien sesuai dengan derajat ketergantungan klien. Penetapan jumlah perawat sesuai kebutuhan klien menjadi hal penting, karena bila jumlah perawat tidak sesuai dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan, tidak ada waktu bagi perawat untuk melakukan tindakan keperawatan.^{1,5}

Selain jumlah, perlu ditetapkan pula jenis tenaga yaitu PP dan PA, sehingga peran dan fungsi masing-masing tenaga sesuai dengan kemampuan dan terdapat tanggung jawab yang jelas. Pada aspek struktur ditetapkan juga standar renpra, artinya pada setiap ruang rawat sudah tersedia standar renpra berdasarkan diagnosa medik dan atau berdasarkan sistem tubuh.^{1,5}

Pada aspek proses ditetapkan penggunaan metode modifikasi keperawatan primer (kombinasi metode tim dan keperawatan primer)

Lima sub sistem dalam pengembangan MPKP adalah sebagai berikut:

1. Nilai-nilai profesional sebagai inti model

Pada model ini PP dan PA membangun kontrak dengan klien/keluarga, menjadi partner dalam memberikan asuhan keperawatan. Pada pelaksanaan dan evaluasi renpra, PP mempunyai otonomi dan akuntabilitas untuk mempertanggungjawabkan asuhan yang diberikan termasuk tindakan yang dilakukan oleh PA. hal ini berarti PP mempunyai tanggung jawab membina performa PA agar melakukan tindakan berdasarkan nilai-nilai profesional^{3,5}.

Nilai-nilai profesional digariskan dalam kode etik keperawatan yaitu hubungan perawat – klien, hubungan perawat dan praktek, hubungan perawat dan masyarakat, hubungan perawat dan teman sejawat, hubungan perawat dan profesi⁵

2. Pendekatan manajemen

Pada model ini diberlakukan manajemen SDM, yaitu ada garis koordinasi yang jelas antara PP dan PA. performa PA dalam satu tim menjadi tanggung jawab PP. Dengan demikian, PP adalah seorang manajer asuhan keperawatan. Sebagai seorang manajer, PP harus dibekali dengan kemampuan manajemen dan kepemimpinan sehingga PP dapat menjadi manajer yang efektif dan pemimpin yang efektif.

3. Metode pemberian asuhan keperawatan

Metode pemberian asuhan keperawatan yang digunakan adalah modifikasi keperawatan primer sehingga keputusan tentang renpra ditetapkan oleh PP, PP akan mengevaluasi perkembangan klien setiap hari dan membuat modifikasi pada renpra sesuai kebutuhan klien.

4. Hubungan profesional

Hubungan antar profesional dilakukan oleh PP. PP yang paling mengetahui perkembangan kondisi klien sejak awal masuk. Sehingga mampu

memberi informasi tentang kondisi klien kepada profesional lain khususnya dokter. Pemberian informasi yang akurat akan membantu dalam penetapan rencana tindakan medik.

5. Sistem Kompensasi dan penghargaan⁵

PP dan timnya berhak atas kompensasi serta penghargaan untuk asuhan keperawatan yang dilakukan sebagai asuhan yang profesional. Kompensasi dan penghargaan yang diberikan kepada perawat bukan bagian dari asuhan medis atau kompensasi dan penghargaan berdasarkan prosedur.⁵

Penelitian ini fokus pada empat kriteria subsistem pengembangan MPKP tersebut untuk memudahkan dalam melakukan pencarian data maupun pengolahan data yang akan dilakukan. Pemilihan empat kriteria tersebut bukan berarti meminggirkan kriteria yang lain. Semua ini demi fokus serta kedalaman dari penelitian ini semata, karena penelitian ini melihat empat kriteria tersebut merupakan kriteria yang signifikan mempengaruhi pengembangan model praktek keperawatan profesional

Bahan dan Cara

Penelitian ini dilakukan di Ruang Dahlia BP RSUD Djojonegoro Temanggung, Penelitian ini merupakan penelitian *Evaluations study* secara *cross sectional*. Sampel dilakukan dengan cara *Total sampling*. Subjek penelitian sebanyak 12 perawat yang bekerja di ruang Dahlia RSUD Djojonegoro Temanggung. Penelitian dilaksanakan sejak Juli-Agustus 2007⁴.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, dengan jenis kuesioner yang digunakan adalah bentuk *Closed ended dichotomy question* dengan memberikan tanda (“) pada kolom yang telah disediakan⁴.

Prosedur penelitian ini terdiri atas pemberian kuesioner kepada responden. Kemudian melakukan tabulasi data dengan cara melakukan scoring dan mengubah jenis data bila diperlukan. Dari data tersebut kemudian dilakukan dengan analisa deskriptif menggunakan tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentasi dan narasi.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data jenis kelamin tenaga perawat di ruang Dahlia . Data secara lengkap disajikan pada tabel 1.

Tabel 1: Distribusi Jenis Kelamin Tenaga Keperawatan di Ruang Dahlia BP RSUD Djojonegoro Temanggung

JENIS KELAMIN	RUANG DAHLIA	
	N	%
Laki-laki	2	16.7%
Perempuan	10	83.3%
TOTAL	12	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah tenaga keperawatan di Ruang Dahlia mayoritas adalah perempuan yaitu 83,3 %.

Tabel 2: Distribusi Pendidikan Terakhir Tenaga Keperawatan Ruang Dahlia BP RSUD Djojonegoro Temanggung

PENDIDIKAN	RUANG DAHLIA	
	N	%
DIII KEP./AKPER	11	91.7%
S1 KEPERAWATAN	1	8.3%
TOTAL	12	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa pendidikan akhir tenaga keperawatan di Ruang Dahlia masih di dominasi oleh lulusan D III Keperawatan atau akademi keperawatan, yaitu 91,7 %. Sedangkan

tenaga keperawatan yang sudah mencapai tingkat pendidikan sarjana baru 1 orang yaitu 8,3 %. Sedangkan lulusan SPK sudah tidak ada di Ruang Dahlia.

Tabel 3: Distribusi Evaluasi Pelaksanaan Pengembangan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Dahlia BP RSUD Djojonegoro Temanggung

NO	KOMPONEN EVALUASI	RATA-RATA PROSENTASE
1.	Evaluasi Tugas Kepala Ruang	88.9%
2.	Evaluasi Tugas Primary Nurse (PN)	92.1%
3.	Evaluasi Tugas Assosiet Nurse (AN)	85.9%
4.	Evaluasi Hubungan Profesional Staf Keperawatan dengan Pasien / Keluarga Di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	93.3%
5.	Evaluasi Hubungan Profesional / Kemitraan Antara Staf Keperawatan dengan Dokter/Tim Kesehatan Lain Di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	90.5%
6.	Evaluasi Serah Terima Tugas Jaga (Operan) Di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	96.9%
7.	Evaluasi Pelaksanaan Pre Conference Di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	80.6%
8.	Evaluasi Pelaksanaan Post Conference Di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	70.8%
9.	Evaluasi Kepuasan KARU Dalam Melakukan MPKP di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	91.7%
10.	Evaluasi Kepuasan Primery Nursing (PN) Dalam Melaksanakan MPKP di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	90%
11.	Evaluasi Kepuasan Associate Nursing (AN) Dalam Melaksanakan MPKP di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	88.9%
12.	Evaluasi Pelaksanaan Morning Report Di Ruang Dahlia RS Djojonegoro Temanggung	100%

Tabel di atas menampilkan hasil evaluasi pelaksanaan pengembangan model praktik keperawatan profesional. Dari 12 item yang di evaluasi, semuanya masuk ke dalam kategori baik. Hampir seluruh item menunjukkan hasil di atas 80 %. Hanya satu item saja, yaitu pelaksanaan post conference yang memiliki nilai di bawah 80 % yaitu 70,8 %. Namun angka tersebut sudah masuk ke dalam kategori baik.

Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil pengembangan MPKP sebagai evaluasi. Evaluasi Pelaksanaan Pengembangan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Dahlia BP RSUD Djojonegoro Temanggung adalah sebagai berikut:

1. Evaluasi Tugas Kepala Ruang, Primary Nurse (PN), dan Assosiet Nurse (AN)
Dalam penelitian ini diperoleh hasil evaluasi tugas kepala ruang di Ruang MPKP menunjukkan hasil 88.9%, Tugas Primary Nurse 92.1% dan tugas Assosiet Nurse 85.9%. Tugas seorang kepala ruang terdiri dari: mengatur pembagian tugas jaga, mengatur dan mengendalikan seluruh kegiatan administratif diruangan, memantau dan mengevaluasi penampilan kerja, dan merencanakan dan melaksanakan evaluasi mutu asuhan keperawatan⁵. Peran seorang primary nurse adalah membuat perencanaan dan mengevaluasi ASKEP, mengadakan tindakan kolaborasi, memimpin timbangan terima, mendelegasikan tugas dan bertanggung jawab pada pasien³. Sedangkan tugas dari assosiet nurse adalah menjalankan intervensi yang telah ditetapkan oleh primary nurse³. Dalam hal ini menggambarkan bahwa semua tugas tersebut telah dilakukan dengan baik sesuai tugas dan perannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seorang kepala ruang adalah bertugas administrasi manajerial sedangkan seorang primary nurse bertugas sebagai pelayanan pasien.
2. Evaluasi Hubungan Profesional Staf Keperawatan dengan Pasien / Keluarga dan Tim Kesehatan Lain
Staf keperawatan dalam menjalankan hubungan profesional dengan pasien / keluarga menunjukkan hasil 93.3%, sedangkan hubungan dengan tim kesehatan lain menunjukkan 90.5%. Hubungan profesional ini dilakukan oleh primary nurse, karena seorang primary nurse yang paling mengetahui tentang perkembangan kondisi klien sejak awal masuk sehingga mampu memberi data yang adekuat. Pemberian informasi yang akurat akan membantu dalam penetapan rencana medik⁵. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan profesional ini telah dilakukan dengan baik.
3. Evaluasi Serah Terima Tugas Jaga (Operan), Conference (pre&post)
Hasil penelitian menunjukkan bahwa serah terima tugas jaga (operan jaga) diperoleh hasil 96.9%, sedangkan pre-conference diperoleh hasil 80.6%, dan post-conference diperoleh hasil 70.8%. Seluruh item yang di evaluasi menunjukkan angka di atas 80 %, kecuali item pelaksanaan post conference, yaitu mencapai nilai yang paling rendah dari seluruh item yang ada. Hal ini dikarenakan tenaga keperawatan Ruang Dahlia belum terbiasa. Menurut kepala Ruang Dahlia belum terbentuk pola dan kebiasaan melakukan post conference, dan masih banyak anggapan post conference mengakibatkan mereka harus rela telat pulang kerja. Operan jaga meliputi teknik operan, sarana operan, materi operan sekaligus pendokumentasian hasil operan³. Conference merupakan pertemuan tim yang dilakukan setiap hari dengan tujuan untuk membahas masalah klien, menetapkan klien yang menjadi tanggungjawab assosiet nurse, membahas rencana tindakan keperawatan, mengidentifikasi tugas assosiet nurse, diskusi dan mengarahkan assosiet nurse⁵.

4. Evaluasi Kepuasan Kepala Ruang (KARU), Primary Nursing (PN), dan Associate Nursing (AN) Dalam Melakukan MPKP
Dalam penelitian ini untuk kepuasan kepala ruang dalam melakukan pengembangan model praktek keperawatan profesional diperoleh hasil 91.7%, sedangkan untuk kepuasan primary nurse diperoleh hasil 90% , dan asosiet nurse diperoleh hasil 88.9%. Apabila para pemberi pelayanan sudah mendapatkan kepuasan dalam menjalankan model praktek keperawatan profesional maka akan berdampak pada berbagai aspek terutama profesionalisme dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien/keluarga⁵.
5. Evaluasi Pelaksanaan Morning Report
Pelaksanaan morning report dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang diperoleh adalah 100%. Hal ini berarti morning report sudah menjadi rutinitas dalam menjalankan model praktek keperawatan profesional. Morning report merupakan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dari seorang kepala ruang, dimana bertujuan untuk mendiskusikan dan memecahkan masalah, untuk memberi masukan / usulan untuk perbaikan, untuk evaluasi³.
5. Hubungan profesional antara tenaga keperawatan dengan pasien dan keluarga mencapai 93,3 %
6. Hubungan kemitraan antara perawat dengan dokter dan tim kesehatan lain berjalan dengan baik yaitu 90,5 %
7. Pelaksanaan serah terima operan jaga dilaksanakan oleh perawat Ruang Dahlia dengan sangat baik sekali yaitu mencapai 96,9 %.
8. Pelaksanaan *preconference* di Ruang Dahlia mencapai 80,6 %
9. Pelaksanaan *post conference* di Ruang Dahlia mendapatkan nilai terendah diantara komponen yang lain yaitu hanya mencapai 70,8 %
10. Dalam menjalankan tugas nya di Ruang dahlia sebagai ruang MPKP, Kepala ruang mencapai nilai kepuasan hingga 91,7%,Sedangkan *primery nursing* mencapai nilai kepuasan 90 %
11. Para *associate nursing* mencapai kepuasan 88,9 %
12. Pelaksanaan *morning report* di Ruang Dahlia tidak pernah tidak dilakukan.

Daftar Pustaka

1. Amiyati, L (2005). *Penerapan MPKP di RSCM Jakarta*, Jakarta: Makalah tidak dipublikasikan
2. Marquis (2000). *Function Nursing management and Leadership*. Philadelphia
3. Nursalam (2004). *Manajemen Keperawatan..*Jakarta: Salemba Medika
4. Nursalam (2001). *Metodologi dan Konsep Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
5. Sitorus, R (2005). *Implementasi MPKP di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC
- Swanburg, R. (2000), *Nursing management and Leadership*.Jons&Barlett.inc.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa:

1. Secara umum pelaksanaan MPKP di Ruang Dahlia RSUD Djonegoro Temanggung berjalan dengan baik.
2. Pelaksanaan tugas kepala ruang berjalan dengan baik yaitu 88,9 %.
3. Pelaksanaan tugas *primary nurse* di Ruang Dahlia berjalan dengan sangat baik yaitu 92,1 %.
4. Pelaksanaan tugas *associate nurse* di Ruang Dahlia berjalan juga sangat baik yaitu 85,9 %