

EVALUASI PENERAPAN MODEL PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESIONAL (MPKP) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Erlinna Istyana Dewi¹, M. Basirun Al Ummah², Ning Iswati³

^{1, 2, 3} Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

Professional Nursing Practice Model (MPKP) was developed with the aim to improve the quality of nursing care delivery at ward level to enable the provision of professional nursing care. The development of nursing care in the hospital is good in the knowledge and attitude but it is not indicated in their evaluation that shows the low quality of nursing services. KRT Setjonegoro General Hospital began to implement MPKP in Wonosobo since 2009 which aims to improve the quality of MPKP. The research was aimed to evaluate the MPKP practice in Edelweiss Room of Setjonegoro General Hospital including pre-and post-conference implementation, documentation of nursing process, nursing rounds, pass shift duty. The collection of data used a questionnaire containing questions about the pre and post conference, documentation of nursing process, nursing rounds, pass shift duty.

This is an evaluation descriptive study (evaluation study). The populations were health officers who served in the Edeweis Room of KRT Setjonegoro Hospital Wonosobo and 15 respondents were taken as the samples by using total sampling technique. The variables were pre and post conference, nursing documentation, nursing rounds, pass shift duty. The results showed that the implementation of pre and post conference went well (100%), nursing documentation went well (100%), nursing Round reached 60%, pass shift duty reached 100%. Overall, the process of implementing MPKP in Edelweis Room of KRT Wonosobo General Hospital reached 100%.

Keywords : Application, Evaluation, Professional Nursing Practice Model (MPKP)

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktik keperawatan yang dilandasi oleh nilai-nilai profesional, yaitu mempunyai otonomi dalam pekerjaannya, bertanggung

jawab dan bertanggung gugat, pengambilan keputusan yang mandiri, kolaborasi dengan disiplin lain, pemberian pembelaan dan memfasilitasi kepentingan klien. Seiring makin berkembangnya dunia keperawatan di era globalisasi ini semakin menuntut adanya peningkatan pada kualitas pelayanan asuhan keperawatan

sehingga hal ini mendorong adanya perubahan dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu, berkualitas serta efektif dan efisien. (Nursalam, 2002)

Profesi keperawatan Model praktik dituntut memberikan pelayanan keperawatan profesional (MPKP) keperawatan dalam bentuk asuhan berkembang hampir diberbagai keperawatan melalui proses negara dan lebih menekankan keperawatan pada aspek yang kepera komprehensif meliputi biologis, watan, sehingga psikologis, sosial, dan spiritual. memu Pemberian pelayanan ngkinkan dilaksanakannya keperawatan tersebut pembe memerlukan suatu metode pemberian rian asuhan keperawatan secara asuhan keperawatan yang tepat, komprehensif dan profesional. untuk memberikan pelayanan yang Pengembangan model praktik optimal sehingga dapat memberikan keperawatan profesional, *IOWA* arah dalam pemberian asuhan *Veterans Home* pada tahun 1967 keperawatan, serta meningkatkan disebut ketrampilan dan motivasi kerja *nursin* keperawatan dalam upaya *g professionaliazation and self* meningkatkan mutu pelayanan *governance : a model from long* keperawatan yang sesuai standart *term care* (Meyer et al, 1990). (Wiyono, 1999).

Asuhan keperawatan dan proses pemberian asuhan harus diberikan kepada klien secara keperawatan yang ada di rumah sistemik dan terorganisir hal ini sakit-rumah sakit Indonesia, membutuhkan suatu manajemen sulit untuk menerapkan proses yang baik dalam pemberian asuhan asuhan keperawatan seperti keperawatan. Asuhan keperawatan diluar negeri. Hal ini disebabkan profesional menuntut perawat untuk oleh struktur rumah sakit, dapat melaksanakan kebijakan pemerintah, mayoritas perencanaan, tenaga perawat di Indonesia pengorganisasian, pengawasan, dan adalah berpendidikan SPK dan pengevaluasian, sarana dan D3 Keperawatan, serta prasarana yang tersedia untuk dapat mempunyai memberikan asuhan keperawatan kecenderungan yang efektif dan efisien bagi individu, melakukan pekerjaan secara keluarga, dan masyarakat (Nursalam, rutinitas keseharian atau 2002). prosedural, serta kurang mampu melakukan

Untuk memenuhi tindakan keperawatan kebutuhan klien dalam mandiri dan pemberian asuhan keperawatan cenderung melakukan tindakan profesional diperlukan perawat yang kolaborasi, kurang mampu berkompeten dalam bidang tersebut. menunjukkan kemampuan Hal itu menunjukkan bahwa perawat menunjukkan kemampuan profesional memiliki pengetahuan dan kepemimpinan dan tidak ada ketrampilan yang dibutuhkan untuk otonomi dalam mengambil memberikan asuhan keperawatan

keputusan untuk
asuhan keperawatan klien
(Sitorus, 2006)

Pengembangan model
praktik keperawatan profesional di
Indonesia yang pertama kali
dikembangkan di Rumah Sakit
Umum Pusat Cipto
Mangunkusumo pada tahun 1996
dengan menerapkan sistem

penugasan keperawatan sehingga pemberian asuhan keperawatan secara berkesinambungan dan dapat dipertanggung gugatkan oleh perawat primer. Pada penilaian secara kualitatif, perawat primer merasa ada kebanggaan profesional dalam memberikan asuhan keperawatan karena adanya otonomi dan kesempatan untuk mengobservasi menilai perkembangan klien secara berkesinambungan. Perawat mengatakan pekerjaan lebih terencana, lmu pengetahuan dan semangat belajar bertambah dan asuhan keperawatan bertambah lebih baik. Disamping itu kerja sama perawat dengan tim lain dirasa lebih baik dibandingkan dengan ruang lain, dan beberapa hal yang menunjukkan peningkatan mutu asuhan keperawatan (Sitorus, 2006).

Fenomena yang terjadi saat sekarang yaitu bahwa praktik pelayanan keperawatan di rumah sakit belum menggambarkan praktik pelayanan profesional dimana aktivitas keperawatan belum sepenuhnya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan klien. Begitu pula yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjeng Raden Tumenggung (RSUD KRT) Setjonegoro Wonosobo. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan pemberian asuhan keperawatan maka RSUD KRT Setjonegoro mulai merintis penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Percobaan MPKP pertama kali dilakukan di Ruang rawat Edelweis yang merupakan salah satu bagian integral dari RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan obstetrik, bayi rawat gabung, dan ginekologi. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari staf bidang perawatan penerapan MPKP ini bertujuan untuk mencapai kepuasan perawat dalam bekerja, pemerataan beban kerja serta *reward*. Selama penerapan MPKP di RSUD KRT Setjonegoro telah terjadi beberapa kali rotasi perawat ruangan sehingga adanya pergantian tersebut menyebabkan perawat-perawat yang baru bertugas di ruang Edelweis belum begitu memahami tentang MPKP itu sendiri. Sejak diresmikan penerapan MPKP pada tahun 2009 belum pernah dilakukan evaluasi terhadap proses yang sudah berjalan. Fenomena tersebut mendorong peneliti untuk melakukan evaluasi penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Rawat Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

METODE PENELITIAN
 Jenis penelitian yang

akan
dilakukan merupakan penelitian
deskriptif evaluasi (

Evaluation

Study). Menurut Soekidjo
Notoatmojo (2005) penelitian
deskriptif adalah suatu metode
penelitian yang dilakukan
dengan tujuan utama untuk
membuat atau mendeskripsikan
suatu keadaan secara objektif.
Penelitian evaluasi dilakukan untuk
menilai suatu program

yang sedang atau sudah dilakukan.

Berdasarkan pengertian di atas maka peneliti akan mengevaluasi proses penerapan MPKP di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo secara objektif.

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau individu yang menjadi acuan hasil-hasil penelitian akan berlaku atau diberlakukan, dan karakteristiknya akan diukur. Populasi

merupakan keseluruhan atau totalitas objek psikologis yang dibatasi oleh kriteria tertentu (Sedarmayanti, 2002). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh petugas kesehatan

yang bertugas di ruang rawat Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo sebanyak 15 orang.

Sampel adalah bagian dari populasi (Sedarmayanti, 2002). Sedangkan menurut Arikunto (2002) sampel adalah bagian atau wakil yang diteliti, sedangkan besar kecilnya sampel dari jumlah populasi sebenarnya tidak ada ketentuan yang mutlak, berapa persen sampel yang diambil dari populasi, tetapi jika lebih dari 100 diambil 10-15% atau 20-25%. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, karena sampel yang digunakan atau yang dipakai sejumlah populasi yang ada, menurut Suharsini Arikunto (2005) bahwa untuk sekedar ancer-ancer apabila subjeknya kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua sehingga sampel penelitiannya merupakan populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang.

HASIL DAN BAHASAN

Pelaksanaan *pre* dan *post* conference

Pre conference adalah komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada *shift* tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka *pre conference* ditiadakan. Isi *pre conference* adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari ketua tim dan penanggung jawab tim (Modul MPKP, 2006) *Post conference* adalah komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang *shift* dan sebelum operan kepada *shift* berikut. Isi *post conference* adalah hasil askep tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). *Post conference* dipimpin oleh katim atau penanggung jawab tim (Modul MPKP, 2006) *Pre* dan *post conference* yang diteliti adalah tahap-tahap pelaksanaan dua kegiatan tersebut, petugas yang terlibat serta peran masing-masing petugas yang ikut dalam kegiatan *pre* dan *post conference*.

Hasil penelitian terhadap 15 responden yang bertugas di ruang Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo terhadap kegiatan *pre* dan *post conference* sudah dilakukan dengan baik sebesar 100%, hal ini didukung oleh agenda kegiatan *pre* dan *post conference* yang selalu

dilakukan sebelum dan sesudah
memberikan asuhan
keperawatan terhadap pasien yang
dipimpin langsung oleh

manajer ruang Edelweis. *Pre* dan *post* diterapkan menggunakan model *conference* yang dilakukan sudah narasi diagendakan dengan rapi bahkan yan setiap petugas yang terlibat juga g mempersiapkan diri sesuai dengan me posisinya masing-masing. mberikan kemudahan kepada Berdasarkan informasi yang diperoleh perawat dalam menggali data dari penelitian bahwa kegiatan *pre* dan masalah yang muncul pada dan *post conference* di ruang pasien.

Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Pendokumentasian Wonosobo sudah berjalan keperawatan yang diteliti dilihat dengan baik dan rutin dari proses pemberian asuhan dilakukan, akan tetapi masih ada keperawatan mulai dari proses perawat yang belum memahami dan pengkajian, analisa melaksanakan dengan maksimal data, kegiatan tersebut, serta belum perencanaan, implementasi adanya pemberian *punishment* sampai dengan kepada petugas kesehatan yang tidak evaluasi mengikuti kegiatan *pre* dan *post* mengacu pada protab ruang *conference*, selain itu juga belum ada Edelweis yang juga pemberian *reward* kepada petugas dikembangkan secara kesehatan yang selalu rajin mengikuti konseptual. kegiatan *pre* dan *post conference*. Berdasarkan hasil penelitian proses

Pelaksanaan

pendokumentasian keperawatan

Dalam kegiatan pendokumentasian, hal yang perlu dipersiapkan antara lain bentuk sistem dokumentasi keperawatan, format pengkajian, format perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi proses keperawatan (Nursalam, 2006). Sistem pendokumentasian keperawatan yang diterapkan di ruang Edelweis adalah sistem SOR (*Sources Oriented Record*), yaitu suatu sistem pendokumentasian yang berorientasi dari berbagai sumber tenaga kesehatan, misalnya dari dokter, perawat, ahli gizi, maupun tenaga yang lainnya. Bentuk pendokumentasian yang pendokumentasia n keperawatan yang dilakukan oleh responden diruang Edelweis sudah berjalan baik yaitu seluruh responden telah melakukan proses pendokumentasian keperawatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan berdasar 5 komponen asuhan keperawatan yaitu sebesar 100%, hal ini didukung adanya sistem pendokumentasian keperawatan sudah tertata dengan rapi menggunakan format yang sudah dibakukan oleh pihak rumah sakit sehingga hal ini makin mempermudah perawat dalam melakukan dokumentasi. Keberhasilan pelaksanaan

pendokumentasian yang dilakukan didukung oleh pemberian reward terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien selama satu hari perawatan sebagai berikut : kategori *total care* sebesar Rp 33.500,-, kategori *intermediate care* sebesar Rp 20.000,-, kategori *partial care*

sebesar Rp 15.000,- dan kategori *minimal care* Rp 10.000,-. Model pendokumentasian narasi yang diterapkan memang lebih membutuhkan waktu dan memerlukan proses yang agak lama dikarenakan perawat harus menulis secara manual pada format yang sudah disediakan.

Pelaksanaan Ronde Keperawatan.

Ronde keperawatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan klien yang dilaksanakan oleh perawat, disamping pasien dilibatkan untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan akan tetapi pada kasus tertentu harus dilakukan oleh perawat primer dan atau konsuler, kepala ruang, perawat asociaate, yang perlu juga melibatkan seluruh anggota tim.

(Nursalam, 2002).

Pada penelitian ini yang dinilai dari ronde keperawatan meliputi tahap-tahap persiapan ronde keperawatan, pelaksanaan, tim yang terlibat didalamnya.

Hasil penelitian berkaitan dengan kegiatan ronde keperawatan mencapai nilai 60%. Hal ini menunjukkan bahwa ronde keperawatan sudah berjalan meskipun ada beberapa kekurangan. Diantaranya karena keterbatasan sumber daya manusia yang ada. Pelaksanaan ronde keperawatan secara teori membutuhkan persiapan yang tidak mudah yaitu mulai dari penyusunan proposal, persiapan pasien itu sendiri, serta harus

melibatkan profesi lain / non perawat. Kegiatan Ronde Keperawatan di ruang Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo juga terkendala belum adanya perawat konselor, beberapa petugas kesehatan di ruang Edelweis belum memahami tentang ronde keperawatan, selainitu persiapan ronde keperawatan tidak hanya membutuhkan waktu yang singkat akan tetapi memerlukan persiapan yang cukup kompleks diantaranya melibatkan profesi lain yang mempunyai tingkat kesibukan berbeda dengan profesi perawat. Selain itu kegiatan ronde keperawatan ini juga belum didukung adanya reward bagi perawat yang melakukan ronde keperawatan.

Pelaksanaan operan tugas jaga

Operan tugas jaga adalah suatu cara dalam menyampaikan dan menerima suatu laporan yang berkaitan dengan keadaan klien (Nursalam, 2002). Penelitian yang dilakukan pada pelaksanaan operan tugas jaga meliputi tujuan, langkah-langkah yang harus dilalui, prosedur yang harus dilakukan termasuk didalamnya hal-hal apa saja yang harus disampaikan saat operan tugas jaga dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil penghitungan

statistik terhadap kuesioner penelitian bahwa pelaksanaan operan tugas jaga mencapai nilai 100 % artinya operan tugas jaga yang dilakukan di ruang Edelweis sudah berjalan dengan baik. Operan tugas jaga yang dilakukan di ruang Edelweis didukung oleh adanya motivasi dari manajer ruangan maupun ketua tim dalam

mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan saat operan tugas jaga. Kegiatan ini memang wajib dan sudah dijadwalkan oleh ruang Edelweis sehingga semua petugas yang akan berdinas harus siap dalam melakukan timbang terima. Perawat pelaksana sil bersama ketua tim selalu mempersiapkan diri termasuk juga adanya buku laporan pasien yang selalu digunakan saat timbang terima dilakukan. Meskipun sudah berjalan dengan baik tetapi ada beberapa hal yang sifatnya menghambat proses timbang terima ini yaitu operan yang disampaikan belum secara menyeluruh, hal ini dikarenakan keterbatasan waktu dan tenaga sehingga yang disampaikan hanya kondisi pasien secara garis besar saja.

Evaluasi penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP)

Model Praktik Keperawatan Profesional mempunyai beberapa komponen salah satunya adalah hubungan profesional, komponen ini memungkinkan terjadinya hubungan profesional antar perawat dan tim kesehatan yang lain. Hubungan ini dapat terjadi melalui sistem pendokumentasian keperawatan, operan tugas jaga, konferensi awal dan akhir, serta pembahasan kasus, salah satu model keperawatan yang diterapkan di Indonesia yaitu modifikasi tim primer (Sitorus, 2006).

Penerapan MPKP di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo dilaksanakan dengan metode modifikasi ti primer. Berdasarkan penelitian ha penelitian ya su dah dilakukan, komponen hubungan profesional sudah dilakukan dengan baik mencapai nilai 100%. Ka ter sebut berdasarkan dari hasil penelitian yang meliputi kegiatan *pre* dan *post conference* mencapai 100% dengan kategori baik, aspek pendokumentasian keperawatan mencapai nilai 100% kategori baik, ro ke kategori baik meskipun nilai hanya m encapai 60 %, sedangkan pada aspek operan tugas jaga juga mencapai nilai 100%. Faktor – faktor yang mendukung pelaksanaan MPKP di ruang Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo yaitu adanya dukungan dari top manajer, selain itu menurut Kepala Seksi Bidang Pelayanan Keperawatan MPKP ini memang akan segera dikembangkan

diseluruh ruang rawat RSUD KRT Setjonegoro. Keterbatasan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh ruang Edelweis menjadi salah satu kendala terhambatnya proses pelaksanaan MPKP selain itu masih minimnya tenaga perawat yang berlatar belakan

g pendidikan S1 ners.

SIMPULAN

1. Proses kegiatan Model Praktik Keperawatan Profesional di ruang Edelweis RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo dilaksanakan dengan baik mencapai nilai 100%.
2. Pelaksanaan *pre* dan *post conference* di ruang Edelweis RSUD KRT

Wonosobo 100% berjalan dengan baik, dimana semua tahap-tahap pelaksanaan kegiatan *pre* dan *post conference* telah dilaksanakan oleh petugas kesehatan yang berdinasi di Edelweis.

3. Pendokumentasian

keperawatan yang diterapkan di ruangan

g Edelweis

RSU D KRT Setjonegoro menggunakan bentuk narasi mencapai nilai 100%.

Pendokumentasian dengan metode

tersebut bisa menggambarkan dan menggali semua masalah yang dialami oleh pasien, selain itu pendokumentasian asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sudah

mendapatkan reward dari pihak manajemen rumah sakit sehingga

semakin memotivasi perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sehingga

proses pendokumentasian keperawatan di ruang Edelweis berjalan dengan baik dan tahap-tahap pengkajian sampai dengan

evaluasi terlaksana dengan baik pula.

4. Kegiatan ronda keperawatan yang dilaksanakan di ruang Edelweis berjalan dengan baik akan tetap

tercapai nilai hanya mencapai 60% hal ini dikarenakan

kurangnya persiapan serta kesibukan dan keterbatasan sumber daya manusia yang ada.

5. Operan tugas jaga sudah dilaksanakan secara rutin saat pergantian shift, baik pagi, sore, maupun malam.

DAFTAR PUSTAKA

- Sitorus, R. 2006. *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit : Penataan Struktur dan Proses (Sistem) Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat/Ratna Sitorus ; editor, Esti Wahyuningsih. Jakarta : EGC.*
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan; aplikasi dan praktik.* Jakarta : Salemba Medika.
- Marquis, B.L., and Huston, C.J. 2000. *Leadership Roles and*

*Management Function
in Nursing : Theory
and
Application*

Lippincott,
Philadelphia.

- Wijono, D. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan : Teori Strategi dan Aplikasi*, Volume 1. Surabaya : Airlangga University Press.
- Gillies. 1994. *Nursing Management : A System Approach*. Third ed, Saunder. Co, Philadelphia, AS
- Swanburg, R.C. 1996. *Management and Leadership for Nurses Managers*, 2nd edition. London : Jones and Bartlett Publisher.

- Indonesian nurse. 2009. *Model Praktik Keperawatan Profesional Indonesia*. <http://indonesiannursing.com/2008/05/19/model-praktek-keperawatan-profesional-di-indonesia/>. (9 Oktober 2009). Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Arikunto, S. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sedarmayanti., Syarifudin,H. 2002. *Metodologi Penelitian*. Bandung : Mandar Maju.
- Narbuko, dkk. 2004. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Hastono, SP.2007. *Analisi Data kesehatan*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan*
- Departemen kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Robbins, S. 2001. *Perilaku Organisasi : Konsep, Kontrol, Aplikasi*. Edisi ke 8. Prehalindo. Jakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung : Alfabeta

- Suyanto. 2009. *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*; editor, Handoko Riwidikdo. dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.