

**PENELITIAN**

**PERSEPSI KEPALA RUANG RAWAT DAN PERAWAT PELAKSANA  
TERHADAP STRUKTUR, PROSES SERTA NILAI-NILAI  
PROFESIONAL DALAM PELAKSANAAN MODEL PRAKTEK  
KEPERAWATAN PROFESIONAL DI RUANG RAWAT ANAK, KELAS  
INTERNE, VIP KHUSUS VIP AMBUNSURI  
RSUD ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI  
TAHUN 2010**

**Penelitian Manajemen Keperawatan**



**Oleh**

**DONA AMELIA**

**03121005**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG**

**2010**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) adalah suatu sistem yang terdiri dari struktur, proses dan nilai-nilai profesional yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan, yang dapat menopang pemberian asuhan keperawatan tersebut (Sitorus, 2006). Struktur dalam MPKP meliputi penetapan jumlah tenaga keperawatan, penetapan jenis tenaga keperawatan dan penetapan standar rencana asuhan keperawatan. Proses dalam pelaksanaan MPKP tergantung pada metode yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan. dalam praktik keperawatan profesional metode yang paling memungkinkan pemberian asuhan keperawatan profesional adalah metode yang menggunakan keperawatan primer namun tidak menutup kemungkinan untuk menggunakan metode tim dan metode manajemen kasus. Penerapan nilai-nilai profesional merupakan inti dari suatu pelayanan profesional. Nilai-nilai tentang penghargaan atas otonomi klien, menghargai klien, melakukan yang terbaik bagi klien dan tidak merugikan klien. Nilai-nilai inilah yang harus ditingkatkan pada suatu layanan profesional (Sitorus, 2006).

Pengembangan MPKP telah terbukti memberi dampak yang positif bagi pemberian asuhan keperawatan. Berdasarkan penelitian Pearson & Baker (1992) pada ruang MPKP nilai rata-rata kepatuhan terhadap standar dokumentasi keperawatan lebih tinggi 26,4 % dibandingkan dengan ruang rawat lainnya. Zelaus & Howes (1992) dampak MPKP di John Hopkins Hospital dengan hasil perawat di ruang MPKP mempunyai persepsi yang positif tentang kepuasan kerja, angka waktu sakit dan angka perpindahan perawat lebih rendah dibandingkan dengan perawat ruang lainnya. Dan penelitian oleh Ingersoll, Scultz, Hoffart dan Ryan (1996) dengan hasil penelitiannya kepuasan perawat terhadap pekerjaan lebih tinggi pada ruang MPKP dibandingkan dengan perawat di ruang lain (Sitorus, 2006).

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) juga sudah dikembangkan Di Indonesia tepatnya di RSUPN Cipto Mangunkusumo (RSUPN-CM) tahun 1996. Metoda yang digunakan pada MPKP ini adalah kombinasi metoda keperawatan primer dan tim. Manfaat MPKP FIKUI-RSUPN-CM yang dikembangkan adalah: diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan, dinilai berdasarkan, peningkatan kepuasan klien/keluarga, peningkatan kepatuhan perawat terhadap standar, penurunan angka infeksi nosokomial dan lama hari rawat lebih pendek. Prinsip pemanfaatan ketenagaan yang diterapkan di MPKP dapat dimanfaatkan berbagai rumah sakit untuk menata ketenagaan keperawatan dalam upaya menuju layanan yang profesional. Ruang MPKP merupakan lahan praktik yang baik untuk proses belajar bagi mahasiswa keperawatan karena dapat melihat jelas sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional. Ruang

rawat MPKP sangat menunjang program Ners spesialis keperawatan karena pada MPKP seorang Perawat primer (PP) yaitu perawat profesional yang bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas asuhan keperawatan yang diberikan. Perawat Primer dapat mempelajari kasus secara komprehensif. Ruang MPKP juga berperan sebagai lingkungan yang kondusif untuk melakukan penelitian keperawatan karena MPKP dapat difasilitasi uji coba berbagai ilmu dan teori keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Di RS Achmad Mochtar Bukittinggi juga telah dilaksanakan mulai tahun 1999 khususnya di ruangan rawat anak, kelas interne dan di susul oleh ruangan VIP khusus dan VIP Ambunsuri. Pelaksanaan MPKP di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi dilakukan berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi, nomor: 909/SK-DIR.2.2. RSAM.1998 tentang pembentukan panitia pelayanan prima dan model prektek keperawatan profesional. Pelaksanaan MPKP yang sempat berjalan di empat ruang rawat inap tersebut dimana pada ruang rawat anak terdapat 14 orang tenaga perawat dengan tingkat pendidikan DIII ada 3 orang dan SPK ada 11 orang termasuk kepala ruang rawat dengan 12 tempat tidur. Ruang rawat kelas interne terdapat 20 orang tenaga perawat dengan tingkat pendidikan DIII sebanyak 5 orang, SPK sebanyak 15 orang termasuk kepala ruang rawat dengan 26 tempat tidur. Ruang rawat VIP khusus terdapat 17 orang tenaga perawat dengan tingkat pendidikan DIII sebanyak 3 orang, SPK sebanyak 14 orang termasuk kepala ruang rawat dengan 16 tempat tidur. Ruang rawat VIP ambunsuri terdapat 16 orang tenaga perawat dengan tingkat pendidikan DIII

sebanyak 3 orang, SPK sebanyak 13 orang dengan 19 tempat tidur. Masing-masing ruangan telah memiliki standar rencana asuhan keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap klien.

Hasil evaluasi pelaksanaan MPKP selama 6 bulan pada bulan oktober 1999 di ruang rawat kelas interne di peroleh hasil dimana kepuasan pasien sebelum pelaksanaan MPKP 66.76% meningkat menjadi 88.96% setelah dilaksanakan MPKP. Evaluasi penerapan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi, di peroleh hasil 35.69% sebelum dilaksanakan MPKP dan meningkat menjadi 97.22% setelah dilaksanakan MPKP. Evaluasi kepuasan staf dalam pelaksanaan MPKP di peroleh hasil bahwa perawat primer merasakan kepuasan dan lebih bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan karena ada kesempatan untuk mengobservasi perkembangan pasien secara berkesinambungan dan perawat primer dapat merasakan adanya pengembangan diri yaitu memiliki kesempatan untuk mengembangkan ilmu pengetahuannya. Perawat Asosiet (PA) yaitu perawat yang membantu Perawat Primer dalam melaksanakan pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Perawat asosiet merasakan tugasnya menjadi lebih terarah. Evaluasi pelaksanaan MPKP terhadap hubungan antar profesi terutama dokter yang bertugas di ruang rawat kelas interne mendukung untuk tetap menjalankan MPKP karena mereka merasakan adanya kerjasama yang baik antara perawat dan dokter serta informasi yang jelas mengenai keadaan pasien dari Perawat Primer yang bertanggung jawab (Herwati, 2000). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zulfa Tahun 2002 di ruang rawat VIP di peroleh hasil peningkatan mutu asuhan keperawatan yang dilihat dengan tingkat kepuasan

pasien di ruang MPKP lebih tinggi 29 % di banding ruang yang non MPKP. Oleh karena itu, dari semua data yang ada seharusnya bisa menjadi acuan bagi ruangan-ruangan yang lainnya untuk ikut menerapkan MPKP demi memberikan mutu pelayanan yang baik.

Hasil survey awal peneliti ke RS Achmad Mochtar Bukittinggi pada tanggal 03 maret dan 02 april 2007, di peroleh data bahwa tidak satupun ruangan yang memakai MPKP lagi secara utuh. Saat ini mereka kembali pada model keperawatan fungsional. Pada tahun 2001 pelaksanaan MPKP di ruang rawat kelas interne mulai berangsur-angsur merosot sehingga terhenti pada akhir tahun 2002 dan di ruang rawat anak dan ruang rawat VIP Ambunsuri masih mencoba untuk mempertahankan pelaksanaan MPKP hingga saat ini namun hanya sebatas dokumentasi yang masih memakai format dokumentasi MPKP tahun sebelumnya. Pelaksanaan MPKP di ruang rawat VIP khusus mulai berhenti pada tahun 2003. Hasil observasi di empat ruang rawat ini di peroleh data sebagai berikut, di ruang rawat anak jumlah tenaga perawat sebanyak 12 orang dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 2 orang, pendidikan DIII sebanyak 8 orang, SPK 2 orang dengan 12 tempat tidur dan nilai BOR 52.59. Ruang rawat kelas interne jumlah tenaga perawat sebanyak 15 orang dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 2 orang, pendidikan DIII sebanyak 11 orang dan SPK sebanyak 2 orang dengan 31 tempat tidur dan nilai BOR 42.25. Ruang rawat VIP khusus jumlah tenaga perawat sebanyak 13 orang dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 2 orang, pendidikan DIII sebanyak 11 orang dengan 16 tempat tidur dan nilai BOR 76.01. ruang rawat VIP ambunsuri jumlah tenaga perawat sebanyak 14 orang dengan tingkat

pendidikan DIII sebanyak 10 orang, SPK sebanyak 3 orang dan SPKU sebanyak 1 orang dengan 19 tempat tidur.

Ruang rawat anak dan ruang rawat VIP ambunsuri meskipun masih mencoba untuk tetap menjalankan MPKP hingga sekarang, namun pelaksanaan MPKP tersebut tidak utuh. Hanya sebatas dokumentasi saja atau berjalannya MPKP jika jumlah kehadiran perawat di ruangan lengkap. Hasil wawancara dari beberapa orang staf perawat di peroleh data mengenai hal yang menyebabkan tidak berjalannya MPKP di Rumah Sakit Umum Daerah Achmad Mochtar Bukittinggi yaitu, kepemimpinan kepala ruangan yang tidak tegas dan kurang mendukung untuk melanjutkan pelaksanaan MPKP, ketenagaan yang kurang karena tidak adanya perawat pengganti jika ada perawat yang pindah kerja karena alasan ikut suami ataupun perawat yang cuti dan reward yang di rasa kurang karena mereka merasa pekerjaannya menjadi lebih banyak sedangkan reward yang di dapat tidak sebanding.

Persepsi adalah interpretasi yang tinggi terhadap lingkungan manusia dan mengolah proses informasi (Wilson D, 2000). Stimulus yang ada pada indera oleh individu diorganisasikan kemudian di interpretasikan, sehingga individu menyadarinya. Proses persepsi terjadi dengan sendirinya dan terbentuk sebagai suatu respon atau efek. Persepsi merupakan predisposisi perilaku manusia terhadap sesuatu di samping pengetahuan dan sikap (dikutip dari skripsi Alti Wahyu Ade, 2001). Pada penelitian ini akan dilihat persepsi dari kepala ruang rawat dan perawat pelaksana yang telah melaksanakan MPKP terhadap struktur, proses dan nilai-nilai profesional pada pelaksanaan MPKP. Seorang individu

akan memperlakukan suatu objek sesuai dengan apa yang ia persepsikan. Jadi apakah perawat-perawat di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi khususnya di ruang rawat inap akan melakukan atau mengabaikan bahkan meninggalkan usaha-usaha dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan melalui penerapan MPKP, hal ini sesuai dengan apa yang mereka persepsikan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimanakah persepsi kepala ruangan, perawat pelaksana yang pernah melaksanakan MPKP terhadap struktur, proses dan nilai-nilai profesional pelaksanaan MPKP di ruang rawat inap di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana persepsi kepala ruang rawat dan perawat pelaksana terhadap struktur, proses dan nilai-nilai profesional dalam pelaksanaan MPKP di ruang rawat Kelas Interne, ruang rawat Anak, ruang rawat VIP khusus dan ruang rawat VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi ?

## **C. Tujuan**

1. Tujuan umum
  - a Mengetahui persepsi kepala ruang rawat dan perawat pelaksana terhadap struktur, proses dan nilai-nilai profesional dalam pelaksanaan MPKP di ruang rawat kelas interne, ruang rawat Anak, VIP khusus dan VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.
2. Tujuan khusus
  - a Mengetahui persepsi kepala ruang rawat terhadap struktur dari pelaksanaan MPKP di ruang rawat kelas interne, ruang rawat Anak,



VIP khusus dan VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.

- b Mengetahui persepsi perawat pelaksana terhadap struktur dari pelaksanaan MPKP di ruang rawat kelas interne, ruang rawat Anak, VIP khusus dan VIP Ambunsuri RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.
- c Mengetahui persepsi kepala ruang rawat terhadap proses dari pelaksanaan MPKP di ruangan rawat kelas interne, ruang rawat Anak, VIP khusus dan VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.
- d Mengetahui persepsi perawat pelaksana terhadap proses dari pelaksanaan MPKP di ruangan rawat kelas interne, ruang rawat Anak, VIP khusus dan VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.
- e Mengetahui persepsi kepala ruang rawat terhadap nilai-nilai profesional dari pelaksanaan MPKP di ruangan rawat kelas interne, ruang rawat Anak, VIP khusus dan VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.
- f Mengetahui persepsi perawat pelaksana terhadap nilai-nilai profesional dari pelaksanaan MPKP di ruangan rawat kelas interne, ruang rawat Anak, VIP khusus dan VIP Ambunsuri di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam usaha peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
2. Dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam penerapan teori yang didapatkan selama pendidikan.
3. Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Semua kepala ruang rawat memiliki persepsi sangat baik terhadap struktur dan nilai-nilai profesional dalam pelaksanaan MPKP serta sebagian besar Kepala ruang rawat memiliki persepsi cukup baik terhadap proses pelaksanaan MPKP.
2. Sebagian besar Perawat pelaksana memiliki persepsi sangat baik terhadap struktur dan nilai-nilai profesional dalam pelaksanaan MPKP serta sebagian besar perawat pelaksana memiliki persepsi Cukup baik terhadap proses dalam pelaksanaan MPKP.

#### **B. SARAN**

Beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan pada kesempatan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi:

- a. Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak seorangpun dari kepala ruang rawat dan perawat pelaksana yang memiliki persepsi kurang baik ataupun persepsi sangat tidak baik terhadap struktur, proses dan nilai-nilai profesional dalam pelaksanaan MPKP, berarti untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Achmad Mochtar dapat dilaksanakan kembali MPKP dengan menggunakan metode asuhan keperawatan modifikasi keperawatan primer-tim. Namun dalam pelaksanaannya agar Rumah Sakit melengkapi segala hal yang dibutuhkan baik dari segi tenaga juga peralatan yang sangat mendukung berjalannya MPKP.
- b. Masing-masing Kepala ruang rawat dan Perawat Pelaksana yang akan melaksanakan MPKP mendapatkan pelatihan lagi agar semua kepala ruang rawat dan perawat pelaksana memiliki wawasan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik terhadap MPKP.

2. Untuk Peneliti yang tertarik untuk melanjutkan penelitian ini :

- a. Untuk peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini agar dapat mencari tahu penyebab berhentinya pelaksanaan MPKP dilihat dari sisi sistem manajemen Rumah sakit.
- b. Untuk peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini agar melakukan uji Validitas dan uji Reliabilitas terhadap instrumen yang akan digunakan.
- c. Untuk peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini agar dapat menyeimbangkan jumlah responden penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alti Wahyu Ade. (2001). *Tingkat Ketepatan dalam Persepsi Lanjut Usia tentang Peningkatan Kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdwa (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Basri Djapri. (2001). *Persepsi Guru terhadap Implementasi Program Pendidikan Sistem Ganda di Kotamadya Banjarmasin*. [www.pdk.go.id/balitbang/](http://www.pdk.go.id/balitbang/).
- Dinkes. (2007). *Pelatihan Model Praktek Keperawatan Profesional*. Padang.
- Gillies. (1996). *Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem*. Chicago : W.B Saunders.
- Graham R. (1999). *A Theory of Perception*. [www.Grlphilosopy.co](http://www.Grlphilosopy.co).

- Herwati, N (2000). *Evaluasi di Ruang Rawat Model Praktek Keperawatan Profesional*. Seminar MPKP di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Kamarullah, M. (2004). *Persepsi Mahasiswa Gizi dan Perawat terhadap Penerapan Asuhan Gizi dan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit dalam Hubungan Kemitraan Gizi dan Perawat di FK-UGM Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Landi, M. (2005). *Persepsi Efektifitas Pengisian Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Gawat Darurat RSUP DR Sardjito dengan PSIK FK UGM di RSUD DR Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2001). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Patlima Hamid. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Persi. (2006). *Aspek Hukum dalam Pelayanan Keperawatan*. [www.pdpersi.co.id/pelabuhanjkt/?show=detailnews&kode=2&tbl=artikel](http://www.pdpersi.co.id/pelabuhanjkt/?show=detailnews&kode=2&tbl=artikel).
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Swanburg, RC. (2001). *Pengembangan Staf Keperawatan : Suatu Komponen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi*. Cetakan ke sembilan. CV. Bandung : Alfabeta.
- Sitorus, R. (2006). *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta : EGC.
- Wilson, D, Hill G. (2000). *Perceptonal General Defenition*. [www.ciadvertising.org](http://www.ciadvertising.org). diakses pada 02 Mei 2007.

