

Peningkatan Pengetahuan Model Praktik Keperawatan (MPKP) dan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) pada Pelayanan Keperawatan

Knowledge Enhancement of Nursing Practices Models (MPKP) and Nursing Care Standards (SAK) in Nursing Services

Riama Marlyn Sihombing*

Peggy Sara Tahulending

Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Banten, Indonesia

email: riama.sihombing@uph.edu

Kata Kunci

Pengetahuan
Praktek keperawatan profesional
Standar asuhan keperawatan
Perawat pelaksana

Keywords:

Knowledge
Professional nursing practice
Nursing care standards
Executive nurse

Received: January 2021

Accepted: July 2021

Published: August 2021

Abstrak

Fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan (planning), organisasi (organizing), pengarahan (actuating), pengawasan (controlling) merupakan suatu siklus dalam proses manajemen yang tidak dapat dipisahkan. Seorang manajer tidak hanya melakukan salah satu fungsi manajemen melainkan keseluruhan fungsi untuk menjamin kualitas layanan. Berdasarkan hasil pengkajian dan diskusi dengan kepala divisi keperawatan di satu rumah sakit swasta Indonesia barat ditemukan bahwa sebagian besar perawat belum memahami tentang penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di ruangan. Tujuannya untuk memberikan pemahaman yang tepat terkait praktik keperawatan profesional, bagaimana proses dan apa saja yang perlu dilakukan sesuai dengan praktik keperawatan serta pemahaman yang benar terkait standar asuhan keperawatan (SAK) yang dapat ditunjukkan sebagai hasil evaluasi berupa dokumentasi yang dilakukan perawat sesuai dengan standar SDKI, SIKI dan SLKI. Metode pelaksanaan meliputi pemberian kuesioner pre-test, pemberian materi MPKP dan SAK dan pelaksanaan post-test. Hasil dari 49 perawat yang mengikuti didapatkan terdapat peningkatan pemahaman ($p < 0.001$). Kegiatan pengabdian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan pelatihan dengan metode demonstrasi, role play atau studi kasus agar terjadi peningkatan pengetahuan kognitif, afektif dan psikomotor.

Abstract

Management function, which consists of planning, organization, directing/actuating, controlling, is a cycle in the management process that cannot be separated). A manager does not only perform one management function but an entire function to ensure service quality. Based on the results of the study and discussion with the head of the nursing division at an Indonesian private hospital, it was found that most nurses did not understand the application of Professional Nursing Practice Models (MPKP) ward. The aim is to provide a proper understanding of professional nursing practice, how the process and what needs to be done by nursing practice, and a correct understanding of nursing care standards (SAK) that can be addressed as a result of evaluation in the form of documentation carried out by nurses by the SDKI, SIKI and SLKI standards. The method of implementation includes a pre-test, providing MPKP and SAK materials, and implementing post-tests. The results of the 49 nurses who attended showed that there was an increase in understanding ($p < 0.001$). Further suggestions are expected to be carried out by training with demonstration methods, role-play, or case studies to increase cognitive, affective, and psychomotor knowledge.



PENDAHULUAN

Peran keperawatan di rumah sakit sangatlah penting. Sebagai komposisi tenaga yang paling besar dalam pemberi layanan kesehatan perawat dituntut agar mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai standar (Lestari, 2014). Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan wajib memberikan layanan yang bermutu, sebagaimana tertuang dalam UU No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Seorang manajer yang mampu melaksanakan pelayanan kesehatan bermutu diperhadapkan dengan optimalnya fungsi manajemen yang dilakukan. Fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan (*planning*), organisasi (*organizing*), pengarahan (*actuating*), pengawasan (*controlling*) merupakan suatu siklus dalam proses manajemen yang tidak dapat dipisahkan (Marquis & Huston, 2012). Seorang manajer tidak hanya melakukan salah satu fungsi manajemen melainkan keseluruhan fungsi untuk menjamin kualitas layanan (Putro *et al.*, 2014).

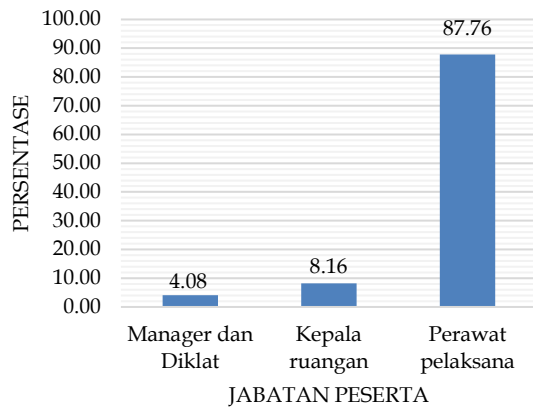
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bekerjasama dengan mahasiswa residensi manajemen di satu Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia barat. Berdasarkan hasil pengkajian dan diskusi dengan kepala divisi keperawatan di satu rumah sakit swasta Indonesia barat ditemukan bahwa sebagian besar perawat belum memahami tentang penerapan MPKP di ruangan (Asriani *et al.*, 2016). Saat ini dengan metode pemberian asuhan yang dijalankan di ruangan rawat inap dirasakan masih perlu dioptimalkan. Selain itu belum semua kepala ruangan dan perawat pelaksana mengikuti sosialisasi tentang standar asuhan keperawatan (SAK) yang mengacu pada SDKI, SIKI dan SLKI dan sebagian besar perawat belum memahami penerapakan SAK tersebut dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien di ruangan.

METODOLOGI

Metode pelatihan atau pemberian seminar penyegaran MPKP dan SAK merupakan cara untuk menjawab permasalahan mitra dengan memberikan pemahaman yang tepat terkait praktik keperawatan professional, bagaimana proses dan apa saja yang perlu dilakukan sesuai dengan praktik keperawatan. Kemudian diikuti dengan pemahaman yang benar terkait standar asuhan keperawatan yang dapat ditujukan sebagai hasil evaluasi berupa dokumentasi yang dilakukan perawat sesuai dengan standar SDKI, SIKI dan SLKI (Islamy *et al.*, 2019). Kegiatan diawali dengan cara diskusi dengan kepala ruangan dan divisi keperawatan pada bulan Oktober 2019. Dari hasil diskusi tersebut dan pertimbangan kedua belah pihak menyepakati bahwa prioritas yang akan diintervensi yaitu sosialisasi MPKP metode primer dan penerapan standar asuhan keperawatan yang mengacu pada 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). Kegiatan seminar penyegaran dilaksanakan pada tanggal 19 November 2019 dengan 2 sesi. Sesi pertama pada pukul 11.00 - 13.00 WIB ditujukan kepada perawat-perawat yang dinas sore dan malam sedangkan sesi berikutnya pukul 14.00 - 16.00 WIB diberikan kepada perawat-perawat yang dinas pagi. Tahapan kegiatan seminar meliputi pelaksanaan pemberian kuesioner pre-test, pemberian materi MPKP dan SAK dan pelaksanaan post-test. Manager keperawatan dan diklat dilibatkan sebagai observer dalam kegiatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta berjumlah 49 orang dari 64 perawat (76,56%) yang menjadi target. Sebagian besar perawat tidak dapat hadir karena sedang libur atau cuti atau tidak ada perawat yang dapat menggantikan tugas di ruangan rawat inap. Kategori peserta dapat dilihat pada Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Distribusi peserta pelatihan MPKP dan SAK di satu rumah sakit swasta Indonesia barat (n=49)

Gambar 1 menjelaskan bahwa sebagian besar peserta pelatihan MPKP dan SAK adalah perawat pelaksana. Adanya keaktifan dan kehadiran manajer keperawatan dan kepala ruangan selama kegiatan sosialisasi ini dirasakan sebagai komitmen dari pimpinan terhadap penerapan MPKP dan SAK di ruangan.

Pelaksanaan pelatihan atau seminar penyegaran dilaksanakan di aula rumah sakit swasta Indonesia barat. Sebelum pemberian materi peserta mengerjakan kuesioner pre-test. Soal pre-test terdiri dari 10 soal tentang MPKP dan 10 soal SAK. Hasil dari pre-test ini bermanfaat untuk mengetahui sejauhmana pemahaman perawat sebelum diberikan pelatihan MPKP dan SAK. Pelatihan diberikan oleh tim pengabdian dengan memperhatikan kebutuhan informasi yang disampaikan, kondisi rumah sakit, target dan sasaran. Materi yang disajikan dalam power point tentang tujuan MPKP, empat pilar dari MPKP dan metode modifikasi keperawatan primer, Pada akhir materi MPKP ditayangkan video timbang terima dinas, pre-conference dan post-conference yang dilakukan di ruangan MPKP. Pemutaran video bertujuan agar peserta memiliki gambaran tentang pelaksanaan MPKP di ruangan rawat inap. Materi SAK juga disajikan dalam power point dan tentang proses keperawatan dan standar asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI, SLKI, SIKI),

langkah-langkah menetapkan diagnosis keperawatan, cara menetapkan sistem klasifikasi intervensi keperawatan dan penetapan luaran keperawatan. Metode presentasi yang digunakan adalah ceramah dan diskusi. Setiap peserta tampak menyimak materi yang disampaikan oleh kedua pemateri dan sebagian besar peserta berperan aktif selama sesi tanya jawab.



Gambar 2. Penyampaian materi tentang MPKP



Gambar 3. Penyampaian materi tentang SAK

Pemberian kuesioner post-test diberikan setelah pemberian kedua materi yang bertujuan untuk menilai pemahaman peserta dengan soal dan pilihan jawaban yang sama dengan pre-test, Hasil yang diperoleh disajikan pada Tabel I. Tabel I menggambarkan rata-rata pengetahuan tentang MPKP sebelum pelatihan adalah 45,74 dan meningkat menjadi 95,65 setelah pelatihan. Hasil temuan didukung penelitian Asmuji & Indriyani (2016) yang menemukan rata-rata pemahaman perawat yang pernah mengikuti pelatihan MPKP lebih tinggi

daripada rata-rata perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan dengan selisih sebesar 4,15. Variabel yang paling besar berhubungan dengan pemahaman perawat tentang MPKP adalah pelatihan MPKP yang pernah diikuti perawat.

Tabel I. Hasil pegetahuan sebelum dan sesudah pelatihan MPKP dan SAK berdasarkan analisis uji Wilcoxon (n=46)

Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max	p
Sebelum pelatihan MPKP	46,74	50	0-80	0,001
Setelah pelatihan MPKP	95,65	100	80-100	
Sebelum pelatihan SAK	50,87	50	10-100	0,001
Setelah pelatihan SAK	90,43	95	40-100	

Pelatihan merupakan metode yang teroganisir yang memberikan seseorang pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaannya. Dengan memperoleh pengetahuan dan ketrampilan yang baru diharapkan dapat meningkatkan produktivitas atau menunjukkan kinerja yang lebih baik (Marquis & Houston, 2012). Hal ini juga termasuk kegiatan pelatihan MPKP yang diikuti oleh perawat di satu rumah sakit swasta Indonesia barat. Dampak yang terlihat dari hasil pelatihan adalah adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan perawat tentang MPKP dari 45.74 sebelum pelatihan menjadi 95.65 setelah pelatihan. Hasil temuan tidak sejalan dengan Mawarti *et al.* (2020) yang menemukan perawat yang tidak mengikuti pelatihan lebih baik pelaksanaan kerja dan tidak ada hubungan antara pelathan dengan pelaksanaan sistem pemberian pelayanan keperawatan professional. Pelatihan kurang berdampak dalam meningkatkan pengetahuan sehingga tidak menyebabkan perbaikan pelaksanaan kinerja. Proses ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya peran pimpinan dalam memotivasi untuk meningkatkan kinerja perawat dalam sistem pemberian pelayanan keperawatan professional. Berdasarkan Tabel I hasil temuan ini menunjukkan

bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang SAK dari 50,87 menjadi 90,43. Artinya bahwa pelatihan SAK yang dilakukan mampu meningkatkan kemampuan perawat dalam menetapkan standar asuhan keperawatan berdasarkan SKI, SLKI dan SIKI. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan keikutsertaan dalam pelatihan mempengaruhi pengetahuan perawat tentang penerapan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Adanya pelatihan meningkatkan jumlah perawat yang memiliki kemampuan dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SAK (Meidianta & Milkhatun, 2020; Srimiyati *et al.*, 2019). Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang MPKP (p 0,001; p <0,05) dan SAK (p 0,001; p <0,05). Hasil temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian yang menemukan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap komitmen perawat dalam mengimplementasikan MPKP (Wahyuni *et al.*, 2018).

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan MPKP dan SAK terhadap peningkatan pengetahuan perawat tentang MPKP dan SAK (p <0,05) yang ditunjukkan dengan nilai rata-rata pengetahuan MPKP setelah pelatihan dari 45,74 menjadi 95,65. Demikian juga nilai rata-rata pengetahuan tentang SAK lebih tinggi dibandingkan sebelum pelatihan yaitu 39,56. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang MPKP dan meningkatkan hasil asuhan keperawatan diperlukan pelatihan dan bimbingan yang terus menerus. Kegiatan pengabdian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan pelatihan dengan metode demonstrasi, *role play* atau studi kasus agar terjadi peningkatan pengetahuan kognitif, afektif dan psikomotor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim berterima kasih kepada Direktur dan Kepala Divisi Keperawatan serta perawat di satu rumah sakit swasta Indonesia barat atas kesediaan dan keterlibatan dalam mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Tim juga berterima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan atas dukungan terhadap kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan nomor PM-116-M/FON/XI/2019.

REFERENSI

- Asmuji, Indriyani, D. 2016. Pemahaman perawat tentang MPKP tim dan faktor-faktor yang berhubungan di RSUD Balung Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*. **6**(2):170-178.
- Asriani, A., Mattalatta, M., Betan, A. 2016. Pengaruh Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) Terhadap Standar Asuhan Keperawatan Dan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Mirai Management*. **1**(2):1-14.
- Islamy, L.O.S., Abidin, Z., Andriani, R., Arisanti, H. 2019. Implementasi Model Praktik Keperawatan Profesional Di Rsud Kota Baubau. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. **10**(1):171-186.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.388>
- Lestari, T.R.P. 2014. Harapan Atas Profesi Keperawatan Di Indonesia. *Kajian: Menjembatani Teori dan Persoalan Masyarakat dalam Perumusan Kebijakan*. **19**(1):51-67.
<https://doi.org/10.22212/kajian.v19i1.548>
- Marquis, B.L., Huston, C.J. 2012. *Leadership roles and management functions in nursing: theory and application*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Mawarti, I., Wahyuni, F.S., Wahyudi, W. 2020. Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Pelaksanaan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional oleh Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. **20**(1):74-80.
<http://dx.doi.org/10.33087/jjubj.v20i1.870>
- Meidianta, A.C., Milkhatun, M. 2020. Hubungan antara Pelatihan Proses Keperawatan dengan Pengetahuan Perawat tentang Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*. **1**(2):647-651.
- Putro, S.W., Samuel, H., Brahmana, R.K.M.R. 2014. Pengaruh Kualitas Layanan dan Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Pelanggan dan Loyalitas Konsumen Restoran Happy Garden. *Jurnal Manajemen Pemasaran*. **2**(1):1-9.
- Srimiyati, Koerniawan, D., Daeli, N.E. 2019. Pendampingan Implementasi Proses Keperawatan: NANDA 2015 - 2020, SDKI 2017, NOC, dan NIC Kepada Preseptor Klinik Ners. *Jurnal Abdimas Musi Charitas*. **3**(2):47-55.
- Wahyuni, T., Tamsah, H., Mulat, T.C. 2018. Kompetensi Merupakan Parsial Mediator Diklat Terhadap MPKP di RS Puri Cinere Jakarta. *Yume: Journal of Management*. **1**(3):137-151.
<https://doi.org/10.2568/yum.v1i3.328>