

HUBUNGAN IMPLEMENTASI MODEL ASUHAN KEPERAWATAN PROFESIONAL (MAKP) TIM – PRIMER DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR. BEN MBOI RUTENG

Yohanes Dion¹, Hyronimus A. Fernandez², Rafael Paun³

¹Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa

^{2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana

ABSTRAK

Perubahan bidang kesehatan di Indonesia saat ini terjadi begitu pesat, persaingan bebas terjadi di semua tatanan kesehatan terutama rumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari sistem kesehatan di sebuah rumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan kegiatan yang selalu ada yaitu selama 24 jam di rumah sakit, sehingga baik buruknya sebuah rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan. Untuk mempertahankan eksistensinya dalam persaingan bebas ini adalah dengan cara meningkatkan kepuasan pelanggan (pasien dan keluarga). Kepuasan pasien tersebut bisa dicapai diantaranya dengan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan implementasi MAKP Tim-Primer dengan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan data kuantitatif dan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi MAKP Tim – Primer disebagian besar ruangan rawat inap berada pada kategori baik yaitu sebanyak 81 (86,2 %); mayoritas responden menyatakan bahwa mutu pelayanan perawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng baik yaitu sebanyak 68 orang (72 %). Berdasarkan hasil uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara Implementasi MAKP Tim – Primer dengan Mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng ($\alpha = 0,019$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara Implementasi MAKP Tim-Primer dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ruteng. Beberapa saran yang berhubungan dengan implementasi MAKP Tim – Primer dan usaha mempertahankan kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng yaitu sebagai berikut: 1). Sebaiknya menerapkan MAKP Tim, sebab MAKP Tim sangat sesuai jika dilihat dari latar belakang pendidikan perawat yang umumnya D III Keperawatan; 2). Tingkatkan komitmen institusi RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng dalam melaksanakan asuhan keperawatan; 3). Meningkatkan kualifikasi pendidikan perawat khususnya Kepala Ruangan dan Perawat Primer dengan memberikan kesempatan untuk studi lanjut dibidang keperawatan ke jenjang Ners; 4). Pertahankan kualitas pelayanan kepada pasien yang dirawat.

Kata Kunci: MAKP, Mutu Pelayanan Keperawatan

ABSTRACT

Changes in the health sector in Indonesia are now happening so fast, free competition occurs in all settings, including and especially in hospital service. Nursing service is part of the health system in a hospital. Nursing service is provided for 24 hours in the hospital, so that the merits of a hospital is strongly influenced by the quality of nursing service. To maintain its

existence in this free competition a hospital needs to improve customer satisfaction (patients and families). The patient satisfaction can be achieved among others by improving the quality of service through the implementation of the Professional Nursing Care Model (PNCM/MAKP). The purpose of this study was to analyze the relationship between the implementation of MAKP Team - Primary and the quality of nursing care at Dr. Ben Mboi Hospital in Ruteng. The study design used in this research is descriptive analysis using quantitative data and cross-sectional approach. The results showed that the implementation of PNCM/MAKP Team - Primary hospitalization in most rooms are in good category as many as 81 (86.2%); the majority of respondents said that the quality of care in inpatient ward of the. Ben Mboi Ruteng is good as many as 68 people (72%). Based on the statistical test it is concluded that there is a relationship between Implementation PNCM/MAKP Team - Primer with Quality nursing care in inpatient ward of Dr. Ben Mboi Hospital Ruteng ($\alpha = 0.019$). These results show that there is a relationship between Implementation PNCM (MAKP) Team-Primer with Nursing Service Quality in inpatient wards of Dr. Ben Mboi Hospital Ruteng. Some suggestions related to the implementation of PNCM (MAKP) Team - Primary and efforts to maintain the quality of nursing service in inpatient ward of Dr. Ben Mboi Hospital Ruteng are as follows: 1). PNCM Team should be implemented because PNCM team is very appropriate when viewed from educational background as most of the nurses working in Dr. Ben Mboi Hospital are generally D III (Third Degree Diploma) in Nursing; 2). Institutional commitment should be increased in implementing nursing care; 3). Improvement of educational qualifications of primary nurses and head of should be encouraged by providing opportunities for further to the level of nurses (S.Kep., Ns.); 4). Quality of service to hospitalized patients should be maintained.

Keywords: FGM, Quality Care Nursing

PENDAHULUAN

Perubahan yang terjadi dalam bidang kesehatan di Indonesia saat ini terjadi begitu pesat, persaingan bebas terjadi di semua tatanan kesehatan terutama rumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari sistem kesehatan di sebuah rumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan kegiatan yang selalu ada yaitu selama 24 jam di rumah sakit, sehingga baik buruknya sebuah rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan. Untuk mempertahankan eksistensinya dalam persaingan bebas ini adalah dengan cara meningkatkan kepuasan pelanggan (pasien dan keluarga). Kepuasan pasien tersebut bisa dicapai diantaranya dengan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Menurut Azrul Azwar (2007), mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat, alat kesehatan dan proses pemberian pelayanan (1).

Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan perawat profesional

mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut ⁽²⁾. MAKP telah dilaksanakan di beberapa negara, termasuk rumah sakit di Indonesia sebagai suatu upaya manajemen rumah sakit untuk meningkatkan asuhan keperawatan melalui beberapa kegiatan yang menunjang kegiatan keperawatan profesional yang sistematis. Penerapan MAKP menjadi salah satu daya ungkit pelayanan yang berkualitas. Metode ini sangat menekankan kualitas kinerja tenaga keperawatan yang berfokus pada profesionalisme keperawatan antara lain melalui penerapan standar asuhan keperawatan.

Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) yang diterapkan di hampir semua Rumah Sakit di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) termasuk didalamnya RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng adalah metode penugasan Tim. Akan tetapi dalam pelaksanaannya selalu menggunakan pendekatan fungsional. Metode penugasan fungsional adalah metode penugasan yang tidak profesional, karena perawat tidak memberikan asuhan keperawatan secara utuh. Dengan metode fungsional, perawat tidak mengetahui, tidak memahami dan tidak menguasai masalah-masalah yang terjadi dengan kliennya ⁽³⁾. Sejak Tahun 2006, MAKP sudah mulai diterapkan di ruangan ICU RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng dan pada Bulan Maret Tahun 2015, pihak manajemen RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng mulai menerapkan MAKP Modifikasi Tim – Primer di semua ruangan rawat inap.

Rumah Sakit Umum (RSU) Ruteng adalah Rumah Sakit Pemerintah Tipe C. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dengan dilayani oleh 77 orang perawat di ruang rawat inap dan menampung pelayanan rujukan dari berbagai puskesmas di Kabupaten Manggarai, Manggarai Timur dan Manggarai Barat. Memiliki 94 tempat

tidur rawat inap, lebih banyak dibanding beberapa rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten di Nusa Tenggara Timur yang tersedia rata-rata 61 tempat tidur rawat inap. Berdasarkan data yang diakses dari <http://www.buk.depkes.go.id> (2014), nilai *Bed Occupancy Ratio* (BOR) RSU Ruteng adalah 77% (ideal 60 – 85 %), *Turn Over Interval* (TOI) 1 hari (ideal 1 -3 hari, *Gross Death Rate* (GDR) 37%, *Net Death Rate* (NDR) 22%, *Average Length of Stay* (ALOS) 3 hari .

RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng masih memiliki masalah pada konteks mutu pelayanannya. Terlebih khusus pada saat sebelum diterapkannya MAKP Tim – Primer seperti yang diterapkan sekarang ini. Hal ini ditandai dengan adanya keluhan dari keluarga pasien tentang cara dan sikap pelayanan petugas rumah sakit (Harian Timor Express, 8 Desember 2009). Selain itu, timbul keluhan dari berbagai pihak, seperti yang diberitakan majalah *Flores Pos* Kamis 28 Juli 2011 dengan judul “Tidak Adil di RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng”, majalah *online Flores.co* (08 Januari 2015) dengan judul “12 Jam RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng Telantarkan Pasien”, “Keluarga Pasien Kecam Pernyataan Direktur RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng”, “Anggota DPRD: RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng Harus Benahi Pelayanan” (*Flores.co* / 09 Januari 2015). Hal ini sesuai dengan yang dikatakan dalam sumber Depkes (1993) dimana keluhan masyarakat bisa berarti ada masalah kualitas pelayanan dalam suatu organisasi. Sesuai dengan data tersebut diatas, khususnya yang berhubungan dengan penerapan MAKP dan keluhan akan pelayanan, bisa disimpulkan bahwa sebelum diterapkannya MAKP Tim – Primer, RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng banyak mendapat keluhan terkait dengan pelayanannya kepada masyarakat.

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan

mengutamakan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Sebagai penyedia pelayanan kesehatan, rumah sakit bersaing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, rumah sakit yang mampu bertahan dalam persaingan adalah rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan besar terhadap pencapaian efisiensi, mutu dan citra rumah sakit di mata masyarakat. Perawat merupakan salah satu tenaga profesional yang jumlahnya terbanyak di rumah sakit, sehingga perlu upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui upaya peningkatan pelayanan keperawatan. MAKP memungkinkan pelayanan keperawatan yang menyeluruh; mendukung pelaksanaan proses keperawatan; dan memungkinkan komunikasi antar tim dan pelanggan. Jenis MAKP yang diterapkan sangat bergantung dari visi misi rumah sakit, dapat diterapkannya proses keperawatan, memperhatikan kepuasan perawat dan pasien serta komunikasi dan kolaborasi yang jelas antar petugas kesehatan. Dengan diterapkannya MAKP sesuai dengan keadaan rumah sakit, maka diharapkan kinerja perawat juga semakin meningkat. Kinerja perawat bentuknya berupa kecepatan, kemudahan dan kenyamanan termasuk bagaimana perawat dalam memberikan jasa pelayanan keperawatan agar waktu penyembuhan menjadi relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan dengan memperhatikan kebersihan,

keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang persoalan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Implementasi MAKP Modifikasi Tim - Primer Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng”. Pemilihan RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng sebagai lokasi penelitian disebabkan oleh karena Rumah Sakit ini adalah satu-satunya Rumah Sakit Pemerintah Tipe C yang melayani masyarakat di tiga Kabupaten (Kabupaten Manggarai, Manggarai Timur, Manggarai Barat). Banyaknya keluhan pasien sebelum penerapan MAKP Modifikasi Tim – Primer yang berhubungan dengan pelayanan di RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng mengindikasikan bahwa ada hal-hal yang harus dibenah, termasuk dalam hal ini adalah mutu pelayanan keperawatan. Dengan ditemukannya jawaban dalam penelitian ini, maka pihak manajemen bisa mendapatkan masukan tentang dampak dari penerapan MAKP Tim – Primer tersebut terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng.

Banyaknya keluhan tentang mutu pelayanan di RSUD Dr. Ben Mboy Ruteng menerangkan bahwa masih ada kekurangan pada konteks mutu pelayanannya. Terlebih khusus pada saat sebelum diterapkannya MAKP Tim – Primer seperti yang diterapkan sekarang ini. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan dalam sumber Depkes (1993) dimana keluhan masyarakat bisa berarti ada masalah kualitas pelayanan dalam suatu organisasi ⁽⁴⁾. Nursalam (2011) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan dan pemilihan MAKP yang salahsatunya adalah karena adanya upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan ⁽²⁾. Kualitas amat diperlukan untuk: Meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien/konsumen; Menghasilkan

keuntungan (pendapatan) institusi;
Mempertahankan eksistensi institusi;
Meningkatkan kepuasan kerja;
Meningkatkan kepercayaan
konsumen/pelanggan; Menjalankan kegiatan
sesuai dengan aturan / standar.

Masalah utama yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah banyaknya keluhan masyarakat yang terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit termasuk didalamnya adalah pelayanan keperawatan. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan, oleh karena itu keputusan untuk dilakukan pembenahan dengan memilih dan menerapkan MAKP harus dilakukan oleh pihak manajemen RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng. Pemilihan MAKP Primer-Tim seyogyanya bisa meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, hal ini dipandang lebih efektif dan efisien karena sudah banyak diterapkan pada beberapa Rumah Sakit berskala besar di Indonesia dan di beberapa negara Eropa dan Amerika. MAKP Tim – Primer yang sudah coba diterapkan RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng sejak bulan Maret 2015, maka masalah yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini adalah implementasi MAKP Tim - Primer dan mutu layanan keperawatan di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng serta hubungan antara keduanya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan data kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana data yang dikumpulkan sekaligus pada suatu saat atau sekali pengambilan data (*point time approach*)⁽⁵⁾. Variabel yang dinilai adalah implementasi MAKP berupa penilaian / persepsi pasien terhadap produk asuhan keperawatan yang diterima oleh pasien dan

mutu pelayanan keperawatan dengan menggunakan lima poin dimensi mutu.

Pengamatan dan wawancara dilakukan oleh peneliti dan dua orang surveyor untuk mengidentifikasi secara mendalam tentang manajemen MAKP Tim-Primer yang diterapkan dan bagaimana penerapannya di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng dengan cara wawancara kepada kepala ruangan serta mengobservasi struktur organisasi yang terpasang di ruangan keperawatan, mengobservasi dokumen yang terkait dengan pemberian asuhan keperawatan (askep). Hal ini dibutuhkan untuk menambah kajian dalam membahas tentang MAKP yang diterapkan.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling artinya semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi akan dijadikan sampel. Jumlah populasi yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah 94 orang pasien yang dirawat. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Tanggal 12 – 25 Juni 2015.

Kuesioner dan *check-list* yang digunakan berisi tentang persepsi pasien terhadap asuhan keperawatan dan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng sudah pernah digunakan oleh Ida Ayu Dwidyaniti Wira (Mahasiswa Program Pasca Sarjana Udayana) dalam Tesis yang bersangkutan. Pada penelitian ini, peneliti hanya menggunakan dan tidak melakukan uji validitas dan realibilitas terhadap instrumen yang digunakan.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif yang dimaksudkan untuk mengolah dan mengorganisasikan data, serta menemukan hasil yang dapat dibaca dan dapat diinterpretasikan. Analisis kuantitatif yang dilakukan adalah dengan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Usia Responden

Usia yang dimaksudkan disini adalah usia responden yang dihitung mulai dari lahir sampai dengan ulang tahunnya yang terakhir. Pada pengelompokan umur kali ini, peneliti memakai interval pembagian usia menurut Depkes (2009), yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
12 - 25	7	8 %
26 - 45	61	65 %
46 - 65	21	22 %
≥ 65	5	5 %
Total	94	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 26 – 45 tahun sebanyak 61 orang (65 %), dan yang paling sedikit adalah responden berusia ≥ 65 tahun berjumlah 5 orang (5 %).

Jenis Kelamin Responden

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki - laki	45	48 %
Perempuan	49	52 %
Total	94	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa jumlah responden laki – laki dan perempuan yaitu masing-masing sebanyak 45 orang laki-laki (48 %) dan 49 orang perempuan (52 %).

Pendidikan Responden

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan responden di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase (%)
SD	34	36 %
SMP	16	17 %
SMA/SPG/SG	27	29 %
O		
PT	17	18 %
Total	94	100 %

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa jumlah responden terbanyak berpendidikan Sekolah Dasar yaitu 34 orang (36%), dan yang paling sedikit berpendidikan Sekolah Mengah Pertama berjumlah 16 orang (17 %).

Pekerjaan Responden

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

Pekerjaan Responden	Jumlah	Persentase (%)
IRT	13	14 %
PNS	17	18 %
Wiraswasta	12	13 %
Swasta	8	8 %
Pelajar Dan Mahasiswa	3	3 %
Petani	41	44 %
Total	94	100 %

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa mayoritas responden yakni sebanyak 41 orang (44 %) bekerja sebagai petani, dan yang paling sedikit berjumlah 3 orang berstatus mahasiswa dan pelajar (3 %).

2. Analisis Univariat

Implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim – Primer

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data tentang implementasi MAKP Tim – Primer di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng Berdasarkan persepsi pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng terhadap kenyataan yang dialami dan dirasakan oleh pasien selama masa perawatan.

Tabel 5 Implementasi MAKP Tim - Primer di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

Implementasi MAKP Tim - Primer	Jumlah	Persentase (%)
Cukup Baik	81	86.2 %
Kurang Baik	13	13.8 %
Total	94	100 %

Pada tabel 5 di atas, berdasarkan persepsi pasien didapatkan data bahwa implementasi MAKP Tim – Primer pada ruangan rawat inap yaitu baik sebanyak 81 (86,2 %) dan cukup baik sebanyak 13 (13,8 %) yang tersebar di 2 ruangan yaitu ruangan Melati dan Dahlia.

Mutu Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng

Tabel 6 Mutu Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

Mutu Layanan Keperawatan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	68	72 %
Tidak Baik	26	28 %
Total	94	100 %

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 6 di atas, diketahui bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa mutu layanan perawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng baik yaitu sebanyak 68 orang (72 %), dan tidak baik sebanyak 26 orang (28 %).

3. Analisis Bivariat

Tabel 7 Tabulasi silang dan hasil uji statistik antara Implementasi MAKP Tim – Primer dengan Mutu Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng pada Bulan Juni 2015

MAKP TIM PRIMER	MUTU				Total		p
	Baik		Kurang Baik				
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Cukup Baik	13	100	0	0	13	100	0.019
Kurang Baik	56	69.1	25	30.9	81	100	
Total	69	73.4	25	26.6	94	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan hasil $\alpha = 0,019$. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara implementasi MAKP Tim – Primer dengan mutu

layanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng (nilai $p = 0,05$).

PEMBAHASAN

1. Model Asuhan Keperawatan Profesional Yang Diterapkan

MAKP adalah deskripsi atau gambaran dari praktik keperawatan yang nyata dan akurat berdasarkan kepada filosofi, konsep dan teori keperawatan. Sistem MAKP adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yakni; standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem MAKP. Mc Laughlin, Thomas, dan Barterm (1995) dalam Nursalam (2011) mengidentifikasi 8 model pemberian asuhan keperawatan, tetapi model yang umum digunakan di Rumah Sakit adalah asuhan Keperawatan Total, Keperawatan Tim, dan Keperawatan Primer. Tetapi, setiap unit keperawatan mempunyai upaya untuk menyelidiki model untuk mengelola asuhan keperawatan berdasarkan ketenagaan, sarana, dan prasarana, dan kebijakan Rumah Sakit. RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng sudah mewajibkan setiap ruangan rawat inap untuk menerapkan MAKP sejak Bulan Maret Tahun 2015 dan MAKP yang dipilih adalah MAKP Tim – Primer⁽²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa implementasi MAKP Tim – Primer disebagian besar ruangan rawat inap masih berada pada kategori kurang baik dengan MAKP Tim – Primer yang normatif yaitu sebanyak 81 (86,2 %) yang terdapat pada 4 ruangan rawat inap dan cukup baik dengan MAKP Tim – Primer yang normatif sebanyak 13 (13,8%) yang tersebar di 2 ruangan. Hal yang menjadi fokus penelitian yang terkait dengan MAKP Tim – Primer yang diterapkan adalah hal

yang terkait dengan persepsi pasien terhadap proses asuhan keperawatan.

Menurut peneliti, pemilihan MAKP Tim – Primer untuk diterapkan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng merupakan sebuah pilihan yang cocok untuk diterapkan berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan keperawatan, sekalipun masih memiliki kendala sehingga dalam implementasinya tidak maksimal. Penerapan MAKP Tim-Primer sangat berkaitan dengan beberapa hal yang berhubungan dengan standar pelayanan dan proses keperawatan.

Indikator penilaian akreditasi RS tentang “Standar Pelayanan Yang Berfokus Pada Pasien”. Menurut pendapat peneliti bahwa beberapa indikator penilaian pada instrumen akreditasi RS tersebut sangat sesuai dengan syarat dan uraian tugas yang terdapat pada MAKP Primer sehingga kontinuitas asuhan serta proses koordinasi, komunikasi antar perawat dan antar profesi seperti dokter, petugas gizi dan lain - lain dapat berjalan dengan efektif demi menjaga kontinuitas dan kualitas pelayanan kepada pasien. Selain itu dengan diterapkannya MAKP Primer, maka setiap pasien akan mendapatkan semua haknya selama masa perawatan karena 1 orang perawat bertanggungjawab penuh selama proses perawatan berlangsung.

Berdasarkan hal tersebut maka dianggap penting bagi RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng untuk menempatkan perawat primer yang berstandar pendidikan minimal S.Kp/Ners. Namun berdasarkan data hasil penelitian didapatkan data bahwa kualifikasi pendidikan tenaga keperawatan di semua ruangan rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng belum memenuhi persyaratan untuk diterapkan MAKP Tim – Primer. Ketenagaan di ruang tersebut sebagian

besar masih D III Keperawatan, ada sarjana keperawatan dengan jumlah 1 orang dan D IV sebanyak 1 orang. Kurangnya tenaga berpendidikan S1/Ners ini disebabkan karena pendidikan keperawatan alih jenjang belum ada di Kabupaten Manggarai, selain itu juga biaya studi keperawatan berkelanjutan mahal dan prosesnya cukup susah. Hal ini menunjukkan bahwa semua perawat primer di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng mempunyai latar belakang D III Keperawatan, semestinya pada penerapan MAKP tingkat pertama diperlukan perawat primer dengan latar belakang pendidikan SKp/Ners yang mampu menganalisa masalah pasien dan dapat menentukan permasalahan pasien baik masalah aktual maupun masalah potensial. Hal ini sejalan dengan pendapat Sitorus (2000) bahwa model MPKP (MAKP) murni tidak bisa diterapkan di rumah sakit daerah dengan segala keterbatasannya. Dengan model modifikasi keperawatan primer di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng belum bisa diterapkan jika belum memenuhi standar pendidikan SKp/Ners untuk perawat primer yang ditugaskan⁽⁶⁾.

Dengan memilih MAKP Tim – Primer untuk diterapkan sebenarnya bisa menciptakan proses belajar antar anggota tim dan meningkatkan tingkat kemandirian perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan di ruangan. Menurut peneliti, hal tersebut di atas harus dijalankan agar kualitas kerja pemberi layanan dapat terjaga dengan baik sesuai dengan standar yang ditentukan. Tenaga perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng terdiri atas perawat berstatus PNS dan pegawai swasta (Kontrak Daerah) dengan masa kerja yang sebagian besar kurang dari 10 tahun dengan standar pendidikan mayoritas adalah D III Keperawatan. Dengan

diterapkannya MAKP Tim – Primer, maka dengan metode tim akan memungkinkan setiap anggota tim bisa bekerja sama dengan baik dalam memberikan pelayanan, saling membagi pengalaman antar anggota tim dan adanya kaderisasi kepemimpinan; sedangkan metode primer, akan meningkatkan kemandirian perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien. Proses pembelajaran ini akan berdampak pada proses pemberian asuhan keperawatan yang akan menjadi lebih efektif dan efisien. Menurut peneliti, dengan menerapkan MAKP Tim – Primer, maka kualitas asuhan keperawatan akan menjadi baik, waktu yang digunakan akan lebih efektif dan penggunaannya sesuai dengan kegiatan yang dilakukan. Dengan metode penugasan tim - primer maka semua perawat terkait akan menerima tugas dan tanggungjawab yang rinci tentang “siapa merawat siapa”, “siapa melakukan apa” termasuk dalam pendokumentasian status dan memiliki alur komunikasi yang jelas antara perawat pelaksana dan perawat primer, dimungkinkan agar perawat primer atau anggota kelompok lain bisa membimbing atau membantu pelaksanaan kegiatan yang sedang dilakukan oleh sesama perawat sehingga prosesnya akan menjadi lebih cepat. Hal ini akan sejalan dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit (Standar APK 2.1) terkait dengan usaha untuk mempertahankan kontinuitas pelayanan selama pasien berada di Rumah Sakit. Akan tetapi yang menjadi kendala dalam penerapan MAKP Tim – Primer di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng adalah kualifikasi pendidikan perawat dan pelatihan MAKP yang belum dijalankan secara terus – menerus sehingga pemahaman perawat pelaksana tentang MAKP yang diterapkan masih kurang

dan dampaknya bisa dibuktikan dengan pelaksanaan tugasnya sebagian besar tidak sesuai dengan uraian tugas MAKP Tim – Primer yang normatif, proses pemberian dan kelengkapan asuhan keperawatan yang dilakukan sebagian besar masih sama seperti sebelum penerapan MAKP Tim – Primer ⁽⁷⁾.

2. Mutu Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng

Mutu pelayanan keperawatan klinik merupakan komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada klien. Mutu sendiri merupakan kemampuan dari suatu produk atau pelayanan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan pelanggan ⁽⁸⁾. Berkaitan dengan pelayanan keperawatan, mutu mempunyai arti *caring* yang merupakan fokus atau inti dari keperawatan, mutu bersifat relatif untuk setiap klien, bersifat dinamis dan selalu berubah dari waktu ke waktu, berupa kepuasan yang harus dicapai sesuai dengan standar operasional, merupakan pengawasan dimana diperlukan dalam lingkungan yang kompetitif dan merupakan tantangan yang harus diterima dan dipenuhi oleh keperawatan ⁽⁹⁾. Tanggung jawab mutu dalam keperawatan mencakup tiga komponen yaitu hasil dari asuhan keperawatan, penampilan kinerja profesional perawat dan pembiayaan keperawatan.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa mutu layanan perawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng baik yaitu sebanyak 68 orang (72 %), kurang baik dan tidak baik sebanyak 26 orang (28 %). Berdasarkan data hasil penelitian pada lampiran (rekapitulasi jawaban tentang Mutu Pelayanan

Keperawatan) dapat dilihat bahwa terdapat 69 orang responden yang menyatakan bahwa perawat tidak meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien terkait dengan perawatannya, 41 orang menyatakan bahwa perawat tidak menghibur dan tidak memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan tidak mendoakan mereka, 27 orang menyatakan bahwa waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien tidak terpenuhi, 29 orang menyatakan bahwa prosedur penerimaan pasien dilayani masih lambat dan berbelit-belit, 16 orang menyatakan bahwa perawat tidak mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya dan masih ada beberapa poin lain yang mengarah pada ketidaknyamanan pada ruang rawat inap kelas III.

Penilaian terhadap kualitas sangat tergantung pada responden yang bersangkutan. Menurut Carr and Hill (1992), derajat kepuasan seseorang dipengaruhi oleh latar belakangnya, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, budaya, umur dan jenis kelamin ¹⁰. Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian tersebut diatas menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng tergolong baik. karena pemberian pelayanan keperawatan oleh perawat ruangan sudah sesuai dengan standar permintaan pelayanan yang diinginkan oleh pasien. Setiap permintaan pelayanan ini, sesuai dengan latar belakang pasien.

Mengacu pada pandangan Carr and Hill, peneliti berpendapat bahwa setiap responden memiliki standar permintaan akan pelayanan keperawatan yang berbeda dan sangat bergantung pada faktor-faktor tersebut di atas, dan yang

paling menonjol di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng adalah pelayanan di ruang VIP dan Kelas I Utama, umumnya tidak memiliki keluhan yang berarti selain ketersediaan waktu khusus untuk berkomunikasi khusus dengan pasien. Status mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap yang pada umumnya baik, menurut peneliti hal ini disebabkan oleh karena kemampuan pengelola ruang rawat inap dalam mengkoordinasikan setiap proses pelayanan yang diberikan kepada pasien serta didukung oleh komitmen yang tinggi dari pimpinan RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng akan peningkatan mutu layanan keperawatan seperti di ruangan VIP dan ruang utama kelas I.

Peneliti juga berpendapat bahwa faktor pekerjaan pasien yang umumnya petani, status pendidikan yang sebagian besar SD tentu akan berpengaruh terhadap permintaan pelayanan keperawatannya. Selain itu, bila masih terdapat keluhan tentang kenyamanan di ruang rawat inap kelas III, menurut peneliti hal ini sangat wajar karena jumlah bed yang banyak tidak sebanding dengan luas ruangnya yang umumnya sangat sempit serta tidak memiliki tirai pemisah antara pasien yang satu dengan yang lainnya. Banyaknya pasien yang dirawat dalam sebuah ruangan ditambah lagi dengan banyaknya pengunjung dan keluarga yang menjaga pasien serta banyaknya penggunaan tempat untuk menyimpan barang tentu akan menyebabkan timbulnya masalah seperti kondisi ruangan yang kurang bersih, kondisi tidak nyaman sehingga pasien tidak bisa beristirahat dengan baik bahkan berdampak pada masalah lain seperti kurang menjaga privasi pasien selama pelaksanaan tindakan perawatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ida Ayu Dwidyaniti Wira (Tesis Udayana;

2014) disimpulkan bahwa bahwa persepsi daya tanggap dan persepsi empati ada hubungan yang kuat dengan kepuasan pasien. Berkaitan dengan penelitian ini, dua aspek yang disimpulkan oleh peneliti sebelumnya diatas sudah sesuai dengan kekurangan pada aspek pelayanan seperti yang dikeluhkan oleh pasien di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng. Dengan demikian, pihak pengelola rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng harus meningkatkan pemahaman dan kesadaran perawat akan pentingnya daya tanggap dan empati kepada pasien yang dirawat.

3. Hubungan Implementasi MAKP Tim – Primer Dengan Mutu Layanan Keperawatan

Mc Laughlin, Thomas, dan Barterm (1995) mengidentifikasi 8 model pemberian asuhan keperawatan, tetapi model yang umum digunakan di Rumah Sakit adalah asuhan Keperawatan Total, Keperawatan Tim, dan Keperawatan Primer. Tetapi, setiap unit keperawatan mempunyai upaya untuk menyelidiki model untuk mengelola asuhan keperawatan berdasarkan bersesuaian ketenagaan, sarana, dan prasarana, dan kebijakan Rumah Sakit. Ada 6 unsur utama dalam penentuan pemilihan metode pemberian metode asuhan keperawatan yaitu: a). Sesuai dengan visi dan misi institusi; b). Dapat diterapkannya proses keperawatan dalam asuhan keperawatan; c). Efisien dan efektif penggunaan biaya; d). Terpenuhinya kepuasan klien, keluarga dan masyarakat; e). Kepuasan kinerja perawat; f). Terlaksananya komunikasi yang adekuat antara perawat dan tim kesehatan lainnya⁽¹¹⁾.

Menurut Mirza Tawi (2008), mutu pelayanan kesehatan sebenarnya menunjuk pada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan

yang dikenal dengan keluaran (*output*) yaitu hasil akhir kegiatan dari tindakan dokter dan tenaga profesi lainnya terhadap pasien, dalam arti perubahan derajat kesehatan dan kepuasan baik positif maupun sebaliknya. Sedangkan baik atau tidaknya keluaran tersebut sangat dipengaruhi oleh; 1). Unsur masukan (*input*) adalah tenaga, dana dan sarana fisik, perlengkapan serta peralatan. Secara umum disebutkan bahwa apabila tenaga dan sarana (kuantitas dan kualitas) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of personnel and facilities*), serta jika dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka sulitlah diharapkan baiknya mutu pelayanan; 2). Unsur lingkungan adalah kebijakan, organisasi, manajemen. Secara umum disebutkan apabila kebijakan, organisasi dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar dan atau tidak bersifat mendukung, maka sulitlah diharapkan baiknya mutu pelayanan; 3). Unsur proses adalah tindakan medis, keperawatan atau non medis. Secara umum disebutkan apabila tindakan tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of conduct*), maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan menjadi baik ⁽¹²⁾.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan Implementasi MAKP Tim – Primer dengan Mutu layanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng dengan nilai $\alpha = 0,019$.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas, peneliti berpendapat bahwa ada kesesuaian antara fakta dan teori bahwa penerapan MAKP Tim – Primer dapat meningkatkan mutu layanan keperawatan di RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng. Terdapat hubungan penerapan MAKP Tim – Primer dengan mutu layanan keperawatan di ruang rawat inap

RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng menurut peneliti disebabkan oleh karena; 1). Kemauan ruangan dalam mengimplementasikan MAKP Tim – Primer, sekalipun belum sesuai dengan standar namun mereka memiliki kemampuan dalam mengelolah ruang rawat inap dalam mengkoordinasikan setiap proses pelayanan yang diberikan kepada pasien berupa pemberian asuhan keperawatan; 2). Kesiapan perawat dan keberadaan dokter umum di ruangan yang selalu merespon secara cepat setiap keluhan dan kebutuhan pasien akan tindakan medis dan; 3). Latar belakang pasien yang sebagian besar petani tradisional, pendidikan yang mayoritas SD. Hal ini sangat berpengaruh terhadap standar permintaan pelayanannya.

Oleh karena itu penulis berpendapat bahwa standar mutu yang ditawarkan oleh pihak ruang rawat inap yang menerapkan MAKP Tim – Primer memiliki posisi lebih tinggi dari standar permintaan layanan oleh responden (pasien) di ruang rawat inap. Hal ini terjadi, disebabkan oleh latar belakang, pekerjaan, pendidikan dan status ekonomi pasien yang bersangkutan. Hal ini juga diperkuat dengan pendapat Pena (1984) dalam Mirza Tawi (2008), bahwa unsur proses adalah tindakan medis, keperawatan atau non medis. Secara umum disebutkan apabila tindakan tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of conduct*), maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan menjadi baik ⁽¹¹⁾. Dalam penelitian ini, sekalipun standar penerapan MAKP Tim – Primer belum memenuhi standar dan sebagian besar pasien tidak memahami standar itu, namun prosesnya seperti pemberian asuhan keperawatan kepada pasien sudah memenuhi kebutuhan pasien.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan persepsi pasien yang dirawat, Implementasi MAKP Tim – Primer disebagian besar ruangan rawat inap adalah Cukup Baik (86,2%). Namun, penerapan MAKP Tim-Primer yang dilakukan oleh perawat belum memenuhi standar yang normatif yang disebabkan oleh syarat tenaga Kepala Ruangan dan Perawat Primer belum memenuhi kualifikasi pendidikan dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan ruangan.
2. Mutu layanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng berdasarkan hasil pengukuran pada pasien baik (73,4%).
3. Ada hubungan antara implementasi MAKP Tim – Primer dengan mutu layanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. (2007). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
2. Akhmad. (2008). *Hubungan antara persepsi mutu pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III RSU Wangaya Kota Denpasar*. Denpasar.
3. Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
4. RI, Depkes. (2008). *Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
5. Sutrisno, H. (2004). *Metodologi Riset*. Yogyakarta: Andy
6. Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2000). *Leadership Roles and Management Function in Nursing : Teory and Application*. Philadelphia: Lippincott
7. Mehroosh, A. Z., Abdullah, M. Y., Syed, T., Saliah, & Mohammad, K. (2010). Patients Satisfaction Evaluating Nursing Care for Patients Hospitalized With Cancer in Tehran Teaching Hospitals, Iran. *Journal of Quality Management in Health Care* , 187-191
8. Parasuraman, Zeithaml, A., A, V., & Malhotra, A. (2005). SERVEQUAL; A Multiple Item Scale For Electronic Service Quality. *Journal of Service Research Vol; 7 No. X* , 14
9. RI, Depkes. (2005). *Indikator Standar Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
10. Wira, I. A. (2014). *Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar*. Denpasar: Universitas Udayana.
11. Alrubaiee, L. (2011). The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patiens Perceptions of Healthcare Quality - Patient Trus Relationship. *International Journal of Marketing Studies Vol; 3* , 1.
12. Huber, D. (2000). *Leadership and Nursing Care Management*. Philadelphia: W. B Sounder Company.