



JOURNAL OF Public Health Concerns
ISSN 2777-0826 (Print)
ISSN 2776-592X (Online)
DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: August, 28, 2024

Revised: December, 20, 2024

Available online: December, 22, 2024

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza *Email:herlizaicha28@gmail.com

Abstract

Background: A hospital is a health service institution that provides comprehensive and complete health services for individuals by providing inpatient, outpatient, and emergency services based on Law No. 44 of 2009. A hospital is an integral part of a social and health organization with the function of providing comprehensive services, curative, and preventive services to the community..

Purpose: To identify the planning for the implementation of professional nursing practice (MPKP) using the team method in the internal medicine room.

Method: Descriptive research with a case study approach, conducted at Pertamina Bintang Amin Hospital, Bandar Lampung in March-April 2024. The population in this study was 14 nurses in the internal medicine room. The sample selection used the purpose sampling technique, obtaining 7 nurses as respondents. The types of data collected were primary and secondary data through discussion methods, interviews, demonstrations (education of knowledge about professional nursing practice methods/MPKP), and structured observations.

Results: MPKP uses the team method and the manpower is sufficient to carry out the team method. Problems identified through observation, interviews, and questionnaires are that the implementation of the MPKP team method has not been implemented, nurses' knowledge of the team method, and their roles are still lacking. A mini project has been developed to reduce problems that arise in the room, namely in the form of re-education about the MPKP team method followed by the coordinator, team leader and team members. This has received a very good response. Implementing and evaluating using a post-test of nurses' knowledge and implementation of the team method through observation, with good results and responses to the renewal.

Conclusion: Planning the implementation of MPKP using the team method will be closely related to improving the quality of health services, in training nurses to be professional in their duties, and providing satisfaction to patients.

Keywords: Internal Medicine; Professional Nursing Practice Method (MPKP); Team Method

Pendahuluan: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi perorangan secara menyeluruh dan paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. Rumah sakit merupakan bagian integral dari

Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin
Bandar Lampung

suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) pada masyarakat.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi perencanaan pelaksanaan praktik keperawatan profesional (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam.

Metode: Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilaksanakan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung pada bulan maret-April 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah 14 perawat ruang penyakit dalam. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purpose sampling*, mendapatkan 7 perawat sebagai responden. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder melalui metode diskusi, wawancara, demonstrasi (edukasi pengetahuan tentang metode praktik keperawatan profesional/MPKP), dan observasi terstruktur

Hasil: MPKP menggunakan metode tim dan ketenagaan sudah mencukupi untuk dilakukan. Masalah yang teridentifikasi melalui observasi, wawancara, dan kuesioner yaitu pelaksanaan MPKP metode tim belum terlaksana, pengetahuan perawat tentang metode tim, dan perannya masih kurang. Telah menyusun mini proyek untuk mengurangi masalah yang muncul di ruangan, yaitu dalam bentuk re-edukasi tentang MPKP metode tim yang diikuti oleh koordinator, ketua tim dan anggota tim. Hal ini mendapat respon yang sangat baik. Melaksanakan dan mengevaluasi menggunakan *post test* pengetahuan perawat dan pelaksanaan metode tim secara observasi, dengan hasil dan respon yang baik terhadap pembaharuan

Simpulan: Perencanaan pelaksanaan MPKP menggunakan metode tim akan sangat berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dalam melatih tenaga perawat menjadi profesional terhadap tugasnya, dan memberikan kepuasan kepada pasien.

Kata Kunci: Metode Praktik Keperawatan Profesional (MPKP); Metode Tim; Penyakit Dalam.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi perorangan secara menyeluruh dan paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. Rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) pada masyarakat (Mulyani, 2017). Pelayanan keperawatan merupakan sub sistem dari pelayanan rumah sakit yang memegang peranan penting dan dapat menjadi tolak ukur citra pelayanan kesehatan sebuah rumah sakit. Perawat memiliki sejumlah peran penting didalam tugasnya sesuai hak dan kewenangannya yaitu sebagai perawat manajer, perawat pendidik, perawat peneliti dan perawat pelaksana (*care provider*) (Kurniadi, 2013). Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat memerlukan suatu sistem yang terdiri dari struktur, proses, dan nilai-nilai profesional yang dapat mengatur pemberian asuhan keperawatan.

Pedoman sistem tersebut dikenal dengan metode praktik keperawatan profesional (MPKP) (Mugianti, 2016).

Manajemen keperawatan adalah proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Proses manajemen keperawatan sejalan dengan proses keperawatan sebagai suatu MPKP. Sebagaimana yang terjadi didalam proses keperawatan, manajemen keperawatan terdiri dari pengumpulan data, identitas masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi hasil. Manajemen keperawatan harus dapat diaplikasikan dalam tatanan pelayanan nyata rumah sakit, sehingga perawat perlu memahami konsep dan aplikasinya didalam organisasi keperawatn itu sendiri (Pebriyanti & Syakurah, 2022). Manajemen keperawatan merupakan suatu proses yang dilaksanakan sesuai dengan pendekatan sistem terbuka (Munandar, 2020). Proses manajemen sebagaimana juga proses keperawatan terdiri atas kegiatan pengumpulan data, identifikasi masalah,

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>

Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin
Bandar Lampung

pembuatan rencana, pelaksanaan kegiatan dan kegiatan penilaian hasil (Rubiana, 2015).

Pelayanan keperawatan profesional diberikan dengan berbagai bentuk metode penugasan yang sudah ada dan akan dikembangkan di masa depan dalam menghadapi tren pelayanan keperawatan. Salah satu metode pemberian asuhan keperawatan yaitu metode tim. Metode tim merupakan metode pemberian asuhan keperawatan, seorang perawat profesional memimpin sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Susanti, Anggraini, Perangin-angin, Girsang, Ritonga, Tahulending, & Purba, 2020). Kelancaran pelaksanaan suatu model sangat ditentukan oleh motivasi dan kinerja perawat. Model yang dipilih harus dapat meningkatkan kinerja perawat, bukan justru menambah beban kerja dan frustrasi dalam pelaksanaannya. Asuhan keperawatan dapat berjalan lebih baik karena semua tugas dibagi dalam satu tim dengan dilakukan MPKP metode tim ini dapat menunjang pelayanan asuhan keperawatan berjalan baik, kepuasan pelanggan, dan kinerja perawat menjadi lebih baik (Nursalam, 2014).

Pada umumnya suatu sistem dicirikan oleh 5 elemen, yaitu *input*, proses, *output*, kontrol, dan mekanisme umpan balik. *Input* dalam proses manajemen keperawatan antara lain berupa informasi, personel, peralatan, dan fasilitas. Proses pada umumnya merupakan kelompok manajer dari tingkat pengelola keperawatan tertinggi sampai keperawatan pelaksana yang mempunyai tugas dan wewenang untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan. *Output* umumnya dilihat dari hasil atau kualitas pemberian asuhan keperawatan dan pengembangan staf, serta kegiatan penelitian untuk menindaklanjuti hasil atau keluaran. Kontrol dalam proses manajemen keperawatan dapat dilakukan melalui penyusunan anggaran yang proporsional, evaluasi penampilan kerja perawat, pembuatan prosedur sesuai dengan

standar, dan akreditasi. Umpan balik dilakukan melalui laporan keuangan, audit keperawatan, dan survei kendali mutu, serta penampilan kerja perawat (Susanti et al., 2020).

Metode tim dalam asuhan keperawatan adalah untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan objektif pasien sehingga pasien merasa puas dapat meningkatkan kerja sama dan koordinasi perawat dalam melaksanakan tugas, memungkinkan adanya *transfer of knowledge* dan *transfer of experiences* diantara perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, memfasilitasi pelayanan keperawatan yang komprehensif, menerapkan penggunaan proses keperawatan sesuai standar, menyatukan kemampuan anggota tim yang berbeda-beda. Metode penugasan yang ditetapkan harus dapat memudahkan pembagian tugas perawat yang disesuaikan dengan pengetahuan dan ketrampilan perawat dan sesuai dengan kebutuhan klien. Apabila metode penugasan tidak diterapkan maka pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien menjadi tidak optimal (Nursalam, 2014). Jenis model asuhan keperawatan selain metode tim antara lain model fungsional, model primer, model tim primer. Tanggung jawab dari koordinator atau kepala ruangan yaitu sebagai perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan sedangkan ketua tim itu sendiri mengatur jadwal dinas, membuat perencanaan dan penugasan berdasarkan tugas dan kewenangannya, melakukan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi asuhan keperawatan, memberi pengarahan, berkolaborasi serta melakukan audit asuhan keperawatan yang menjadi tanggung jawab timnya dan tanggung jawab pelaksana dari anggota tim itu sendiri. Melaksanakan tugas berdasarkan rencana asuhan keperawatan, mencatat dengan jelas dan tepat asuhan keperawatan yang telah diberikan berdasarkan respon klien, melaporkan perkembangan kondisi pasien kepada ketua tim dan lain sebagainya.

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>

METODE

Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilaksanakan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung pada bulan maret-April 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang penyakit dalam sebanyak 14, sedangkan pemilihan sampel menggunakan teknik *purpose sampling*, sehingga berjumlah 7 responden yang digunakan. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder melalui metode diskusi, wawancara, demonstrasi (edukasi pengetahuan tentang metode praktik keperawatan profesional/MPKP), dan observasi terstruktur.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa format pengkajian pada asuhan keperawatan manajemen sesuai ketentuan yang berlaku, terdiri dari 5 M (*Man, Metode, Material, Money, Mechine*). Pengolahan dan analisis data menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dimulai saat peneliti mengumpulkan data di tempat penelitian sampai semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan mengemukakan fakta dan membandingkan dengan teori yang ada, kemudian dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Sebelum penelitian, dilakukan *pre-test* pengetahuan mengenai MPKP metode tim dan dilakukan evaluasi melalui *post-test*.

Bentuk implementasi yang dilakukan adalah re-edukasi tentang definisi MPKP metode tim, kekurangan dan kelebihan metode tim, peran dan tanggung jawab masing – masing perawat dalam tim juga kegiatan - kegiatan yang dilakukan dalam metode tim salah satunya timbangan terima, pre dan post conference, dan kepala ruangan juga meminta di informasikan cara penulisan laporan dengan menggunakan SBAR. Mahasiswa menanggapi permintaan yang sangat baik dari koordinator penulisan laporan timbangan terima sangat berkaitan dengan pelaksanaan MPKP tim dimana metode timbangan terima (*handover*) harus menggunakan komunikasi yang efektif menggunakan SBAR (Situation, Background, Assesmen, Recommendation) artinya timbangan terima harus lengkap dan jelas informasi yang disampaikan dan

terdapat bukti sudah ditimbang terimakan ke shift berikutnya yaitu berupa tanda tangan yang mengoverkan dan yang menerima.

Metode tim adalah pengorganisasian pelayanan keperawatan dengan menggunakan tim yang terdiri atas kelompok klien dan perawat. Kelompok ini dipimpin oleh perawat yang berijazah dan berpengalaman kerja serta memiliki pengetahuan dibidangnya (registered nurse). Pembagian tugas dalam kelompok dilakukan oleh pimpinan kelompok atau ketua group dan ketua group bertanggung jawab dalam mengarahkan anggota group atau tim. Selain itu ketua group bertugas memberi pengarahan dan menerima laporan kemajuan pelayanan keperawatan klien serta membantu anggota tim dalam menyelesaikan tugas apabila mengalami kesulitan dan selanjutnya ketua tim melaporkan pada kepala ruang tentang kemajuan pelayanan atau asuhan keperawatan terhadap klien. Metode tim menggunakan tim terdiri dari anggota yang berbeda-beda dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap sekelompok pasien. Perawat ruangan dibagi menjadi 2–3 tim yang terdiri dari tenaga profesional, teknis, dan pembantu dalam satu grup kecil yang saling membantu. ketua tim akan melaksanakan tugas yang di delegasikan oleh perawat kepala ruang bersama sama dengan anggota tim. Tugas dan tanggung jawab ketua tim menjadi hal yang harus di perhatikan secara cermat. tugas dan tanggung jawab tersebut diarahkan untuk melakukan pengkajian dan penyusunan rencana keperawatan untuk setiap pasien yang berada di bawah tanggung jawabnya, membagi tugas kepada semua anggota tim dengan mempertimbangkan kemampuan yang di miliki anggota tim dan kebutuhan pasien yang harus dipenuhi, mengontrol, dan memberikan bimbingan kepada anggota tim dalam melaksanakan tugasnya apabila diperlukan, melakukan evaluasi terhadap hasil kerja anggota tim, menerima laporan tentang perkembangan kondisi pasien dan anggota tim. Sesuai dengan tujuan tersebut, maka tugas dan tanggung jawab keperawatan harus benar-benar diarahkan dan direncanakan secara matang untuk keberhasilan asuhan keperawatan.

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>

HASIL**Tabel 1 Nilai Pre-test dan Post-test (N=7)**

Komponen Metode Tim	Perencanaan dan Pelaksanaan MPKP	
	Nilai Pre Test	Nilai Post Test
Koordinator	73	100
Ketua Tim	66	80
Ketua Tim	86	93
Anggota Tim	53	93
Anggota Tim	80	93
Anggota Tim	73	80
Anggota Tim	66	73

Berdasarkan tabel hasil pre-post-test, menunjukkan adanya peningkatan nilai setelah diberikan edukasi terkait pengetahuan tentang metode praktik keperawatan profesional (MPKP) menggunakan metode tim dengan nilai rata-rata pada saat pre-test sebesar 71, sedangkan pada saat post-test menjadi 87.

**Gambar 1. Dokumentasi kegiatan****PEMBAHASAN**

Saat dilakukan *pre test* tentang pengetahuan pada ruangan penyakit dalam didapatkan nilai dari koordinator yaitu 73, PJ Shift 1 nilainya 66, PJ Shift 2 nilainya 86, anggota shift 1 nilainya 53 dan 80, sedangkan nilai anggota shift 2 nilainya 73 dan 66. Saat observasi selama 5 hari pelaksanaan metode tim sebelum intervensi didapatkan PJ Shift tidak menjalankan perawat profesional dengan menggunakan teknik kepemimpinannya, tidak terjalannya komunikasi efektif, anggota tim menghargai kepemimpinan penanggung jawab shift, adanya peran koordinator di dalam shift, koordinator bertanggung jawab dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, anggota shift tidak memberikan

laporan kepada penanggung jawab shift kalau tidak ditanya, penanggung jawab shift tidak membuat perencanaan, penugasan, supervisi, evaluasi dan penanggung jawab shift mengenal atau mengetahui kondisi sebagian pasien dan dapat menilai tingkat kebutuhan pasien.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat pelaksana mengatakan metode tim di ruangan penyakit dalam, masing masing perawat belum memahami sepenuhnya mengenai pelaksanaan model praktik asuhan keperawatan metode tim dan masih belum sesuai dengan standar MPKP Tim. Berdasarkan observasi dan wawancara pada 5 orang perawat yang sedang berdinis kurang memahami tentang MPKP metode

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>

Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin
Bandar Lampung

tim yaitu belum paham tentang komponen – komponen yang mendukung dalam MKPK metode tim yaitu timbang terima, supervisi, discharge planning, sentralisasi obat dan dokumentasi asuhan keperawatan. dan peran masing-masing perawat dalam tim.

Metode tim merupakan suatu metode pemberian asuhan keperawatan dimana seorang perawat profesional memimpin sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Mogopa, Pondaag, & Hamel, 2017). Model tim didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anggota kelompok mempunyai kontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga timbul motivasi dan rasa tanggung jawab. Dibawah pimpinan perawat profesional, kelompok perawat akan dapat bekerja bersama untuk memenuhi sebagai perawat fungsional. Penugasan terhadap pasien disebut untuk tim yang terdiri dari ketua tim dan anggota tim. Potensi setiap anggota tim saling melengkapi menjadi satu kekuatan yang dapat meningkatkan kemampuan kepemimpinan serta menimbulkan rasa kebersamaan dalam setiap upaya dalam pemberian asuhan keperawatan. Pelaksanaan konsep tim sangat tergantung pada filosofi ketua tim apakah berorientasi pada tugas atau pada klien. perawat yang berperan sebagai ketua tim bertanggung jawab untuk mengetahui kondisi dan kebutuhan semua pasien yang ada di dalam timnya dan merencanakan perawatan klien. Terdapat hubungan penerapan model praktik keperawatan profesional (MPKP) metode tim dengan kinerja perawat. Kecenderungan metode tim dengan kinerja perawat 8 kali lebih baik untuk meningkatkan kinerja perawat (Mampuk & Karame, 2019). Terdapat hubungan signifikan antara kompetensi *patient care delivery system* dan *compensatory reward* ketua tim dengan kepuasan kinerja perawat pelaksana ($p=0.040$). Terdapat hubungan antara kompetensi profesional *relationship* ketua tim dengan kepuasan kinerja perawat pelaksana ($p=0.001$) pada tingkat kepercayaan 95% (α 5%) (Evie, 2022).

Berdasarkan pengkajian tersebut maka mahasiswa melakukan mini proyek untuk optimalisasi penerapan metode tim dalam asuhan

keperawatan dengan meningkatkan pengetahuan perawat tentang MPKP metode Tim dengan cara re-edukasi. Menurut analisa peneliti, selain dengan test pengetahuan peneliti juga melakukan observasi wawancara dan kuesioner pada masing- masing anggota tim sebanyak 5 orang sebelum implementasi didapat 80 % perawat mengatakan masih belum memahami dengan baik tentang MPKP metode tim, dan mempersepsikan metode ini menyulitkan untuk dilaksanakan. Setelah implementasi dilakukan evaluasi melalui observasi pelaksanaan MPKP metode tim hasilnya koordinator, katim dan anggota tim sudah menjalankan peran dan tanggung jawabnya dengan baik yaitu koordinator memulai timbang terima dan memberikan motivasi kepada stafnya, katim sudah melakukan pembagian tugas dan memberikan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya, katim melakukan evaluasi ke pasien sebelum membuat catatan perkembangan asuhan keperawatan. Penerapan MPKP setelah pelatihan MPKP tim pada aspek pelaksanaan *job description* masing – masing perawat sesuai dengan perannya, koordinator dan katim melakukan perannya dengan baik (Suratmi, 2012). Akan tetapi untuk hari libur metode tim tidak berjalan karena jumlah petugas yang dinas sangat sedikit yaitu 2 orang. Pengaturan jumlah dan komposisi tenaga pada hari libur dan supervisi dari kepala ruangan sangat diperlukan untuk memotivasi perawat dalam pelaksanaan MPKP tim Supervisi dari kepala ruangan, memberikan kesempatan mencoba hal yang baru dan penghargaan dari kepala ruangan akan mempengaruhi motivasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Dita, Erwin dan Jumaini, 2014).

Saat dilakukan post test tentang pengetahuan pada ruangan penyakit dalam didapatkan nilai dari koordinator yaitu 100, katim 1 nilainya 80, katim 2 nilainya 93, anggota tim 1 nilainya 93 dan 93 sedangkan nilai anggota tim 2 nilainya 80 dan 73. Saat observasi selama 5 hari pelaksanaan metode tim setelah intervensi didapatkan ketua tim sudah menjalankan perawat profesional dengan menggunakan teknik kepemimpinannya, sudah terjalannya komunikasi efektif, anggota tim menghargai kepemimpinan ketua tim, adanya peran koordinator di dalam tim, koordinator bertanggung

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>

Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin
Bandar Lampung

jawab dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, anggota tim bertanggung jawab terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien, anggota tim memberikan laporan kepada ketua tim, ketua tim membuat perencanaan, penugasan, supervisi, evaluasi dan ketua tim mengenal atau mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai tingkat kebutuhan pasien. Penerapan MAKP tim setelah dilakukan pelatihan MAKP tim mempengaruhi kinerja perawat, penerapan MAKP tim menuntut perawat memahami peran masing – masing dan mampu bekerja sama antar tim (Suratmi, 2012).

Tanggung jawab kepala ruangan dan perawat dalam penerapan MAKP Tim mempunyai hubungan yang sangat kuat terhadap kepuasan pasien. Semakin baik tanggung jawab kepala ruangan dan perawat semakin tinggi pula kepuasan pasien. Tanggung jawab ketua tim berhubungan sangat kuat dengan kepuasan pasien. Melalui rasa tanggung jawab ketua tim yang tinggi membuat mutu asuhan keperawatan meningkat dan tentunya mengakibatkan tingginya kepuasan pasien. Tanggung jawab anggota tim berhubungan sangat kuat dengan kepuasan pasien (Asmuji dan Indrayani, 2016).

Sebelum dilakukan re-edukasi pengetahuan perawat tentang MPKP metode tim yang didapat melalui kuesioner, observasi, wawancara perawat masih belum jelas tentang metode tim, hasil pre test pengetahuan perawat tentang MPKP menggunakan soal pertanyaan. Dari 8 orang perawat nilai rata-rata pre test adalah 71. Sedangkan nilai post test rata – rata adalah 87 artinya tingkat pengetahuan koordinator, ka tim dan anggota tim meningkat hal ini menunjukkan bahwa semua perawat dan koordinator memiliki keinginan untuk menerima pembaharuan yang sangat baik, namun satu orang anggota tim mendapat nilai terkecil karena saat re edukasi sedang melakukan observasi pasien total care sehingga harus lebih sering keruang pasien. Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) berbanding lurus dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta kepuasan pasien di Rumah Sakit. Dalam pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim kegiatan yang mutlak dan harus dilakukan serta diterapkan dengan baik di Rumah Sakit yakni supervisi, timbang terima,

sentralisasi obat dan dokumentasi keperawatan yang baik. Semakin baik pelaksanaan ke empat kegiatan tersebut maka akan semakin baik pula pelaksanaan MAKP Tim dan tentunya akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta memberikan kepuasan pada pasien dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

SIMPULAN

Perencanaan pelaksanaan MPKP menggunakan metode tim akan sangat berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dalam melatih tenaga perawat menjadi profesional terhadap tugasnya, dan memberikan kepuasan kepada pasien.

SARAN

Dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, hendaknya pembaharuan tentang pelaksanaan metode tim dapat dilakukan secara berkelanjutan. Perlunya program diklat *inhouse training* atau seminar, baik di luar maupun di dalam rumah sakit untuk perawat terkait tugas-tugas asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji, Diyan Indrayani (2016). *Pemahaman Perawat Tentang MPKP Dan Faktor Yang Berhubungan Di RSD Balung Jember*. Diakses dari <https://journal.univMuhammadiyah.ac.id/bkm/article/view/3389>.
- Evie, S. (2022). Hubungan Kompetensi Ketua Tim Terhadap Kepuasan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional Metode Tim. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 327-335.
- Kurniadi, A. (2013). Manajemen keperawatan dan prospektifnya: Teori, konsep dan aplikasi. *Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. Diakses dari: <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20328903&lokasi=lokal>

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>

Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung

- Mampuk, V., & Karame, V. (2019). Hubungan Respon Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di IGD RSU Pancaran Kasih Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 7(2), 278-288.
- Mogopa, C. P., Pondaag, L., & Hamel, R. (2017). Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di IRINA C RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109039.
- Mulyani, S. (2017). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit: Analisis dan Perancangan*. Abdi Sistematika.
- Munandar, A. (2020). *Manajemen Keperawatan*. Bandung: Media Sains Indonesia. Diakses dari: <https://id.z-lib.gs/book/27355408/03df26/manajemen-keperawatan.html>
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*.
- Nursalam, N. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Diakses dari: <http://repo.upertis.ac.id/1022/1/75%20Konsep%20dan%20penerapan%20metodologi.pdf>
- Pebriyanti, E., & Syakurah, R. A. (2022). Analisis manajemen praktik klinik keperawatan gawat darurat prodi d3 keperawatan universitas bengkulu. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 11(1), 49-61.
- Purnamasari, D., & Erwin, J. Hubungan supervisi kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat di ruang rawat inap. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(2), 1-9.
- Rubbiana, N. I. (2015). *Analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga perawat pelaksana dengan metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di instalasi rawat inap tulip RSUD Kota Bekasi Tahun 2015* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2015).
- Sri, M. (2016). *Manajemen Dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan. Kementerian Kesehatan Republic Indonesia PUSDIK SDM Kesehatan. Jakarta*. Diakses dari: https://drive.google.com/drive/folders/10jo9W_1YwPLaD7vre4yv8GZa_GZl3uYg.
- Suratmi (2012). *Pengaruh pelatihan Metode asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim terhadap Penerapan MAKP Tim D RSUD DR, soegiri Lamongan*. Diakses dari: <https://adoc.pub/pengaruh-pelatihan-metode-asuhan-keperawatan-profesional-mak.html>
- Susanti, S. S., Anggraini, D. D., Perangin-angin, M. A., Girsang, B. M., Ritonga, I. L., Tahulending, P. S., & Purba, D. H. (2020). *Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis. Diakses dari: <https://repository.uimedan.ac.id/handle/8663875996>

Herliza*, Triyoso, Dewi Kusumaningsih

Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Herliza. *Email:herliza@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.425>