

# EVALUASI PENERAPAN STANDAR MODEL PRAKTEK KEPERAWATAN PROFESIONAL (MPKP) DI RUMAH SAKIT BULUYE NAPOAE MOUTONG

\*Diah Fitri Purwaningsih  
PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 03, No. 2  
Juli 2022

ISSN online:  
2716-2699

Korespondensi \*

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

[diahfitri209@gmail.com](mailto:diahfitri209@gmail.com)



## ABSTAK

*Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) merupakan salah satu metode dalam pelayanan keperawatan yang menjadi suatu sistem yang terukur. MPKP telah menjadi tolak ukur dan dilaksanakan di beberapa negara khususnya di dalam rumah sakit khususnya di Indonesia, Penerapan MPKP merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, model praktik keperawatan profesional menjadikan kualitas sebagai nilai dasar dalam kinerja perawat melalui penerapan asuhan keperawatan yang terstandar, MPKP telah diterapkan di berbagai rumah sakit di Indonesia, tidak terkecuali di Rumah sakit Buluye Napoae, saat ini komitmen terhadap penerapan MPKP belum mencerminkan praktik pelayanan yang profesional, di mana aktivitas perawatan belum sepenuhnya berorientasikan pada pemenuhan kepuasan pasien di Rumah Sakit Buluye Napoae, sehingga pelaksanaan evaluasi menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini dilakukan menggunakan jenis Kuantitatif, rancangan penelitian dengan model deskriptif. Dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 di Rumah Sakit Buluye Napoae Moutong. Variabel penelitian yaitu Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) dengan ketentuan hasil ukur: Kurang Baik, apabila skor jawaban responden kurang dari nilai median (19) jawaban pada kuesioner, dan Baik apabila skor jawaban responden lebih dari atau sama dengan nilai median (19) jawaban pada kuesioner. Populasi dalam berjumlah 69 orang perawat Rumah Sakit Buluye Napoae. Sampel sebanyak 30 orang, ditentukan menggunakan teknik perhitungan atau rumus Slovin. Hasil penelitian ini bahwa dari 31 orang perawat yang menjadi responden di RSUD Buluye Napoae, terdapat 58,1% perawat yang belum menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimal, sedangkan 41,9% lainnya telah dianggap dapat melakukan MPKP dengan baik. Kesimpulan penelitian ini yaitu jumlah perawat sebagian besar masih memiliki usia produktif antara 25-35 tahun dengan distribusi sebesar 77,4%, dan yang tidak mampu dan kurang memahami pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimal sebanyak 41,9%. Perawat merasa bahwa pemberian perhatian secara intens kepada pasien tidak harus di berikan, dan secara manajerial perawat juga merasa rendahnya tingkat pengawasan terhadap kinerja mereka dan kurangnya dukungan kesempatan dan peluang serta dukungan fasilitas untuk mengikuti pelatihan dan atau pendidikan*

**Kata Kunci.** Keperawatan Profesional, MPKP, dan Standar Model Praktik

## PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan dan citra suatu rumah sakit sangat di pengaruhi oleh mutu keperawatan di rumah sakit tersebut, karena citra suatu rumah sakit menjadi titik kunci pada masyarakat. Keberhasilan pada asuhan keperawatan sangat berbanding dengan keberhasilan dari proses manajemen pengelolaan keperawatan, untuk itu layanan yang bermutu tinggi diperlukan untuk memperbaiki secara teknis segala sistem pemberian asuhan keperawatan, sehingga dapat menciptakan layanan yang bermutu tinggi. Pemberian asuhan keperawatan dengan metode pengembangan model praktik keperawatan profesional (MPKP) dipandang sangat penting, (Marmina, 2010).

Layanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien menjadi nilai kunci untuk memberikan pengalaman perawatan kepada pasien, pengaruh dari situasi psikis dan lingkungan pasien sangat signifikan terhadap pengalaman menerima layanan. Semakin tinggi nilai kepuasan yang diberikan oleh pasien merupakan visualisasi dari kualitas pelayanan yang di berikan di masa lalau dan demikian pun sebaliknya, (Siswono, 2010).

Kebijakan terkait regulasi dan pelayanan pasien mejadi salah satu permasalahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan baik dan cepat. Tindakan yang tepat secara profesional kepada pasien khususnya yang memiliki penyakit yang secara urgen harus di tangani dengan cepat. Pelaku penyedia layanan kesehatan harus lebih sigap dalam memberikan tindakan kepada pasien, sikap kurangnya kepedulian dan keterlambatan pelayanan menjadi kendala bagi penyedia layanan kesehatan dan menjadi cermin kurangnya sikap profesional perawatan kepada pasien. Era revolusi industri menggiring seluruh sektor dalam pelayanan publik memberikan pelayanan yang paripurna, khususnya dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat, saat ini rumah sakit di tuntutan memberikan layanan yang paripurna, Sehingga berbagai persoalan kemampuan memberikan layanan yang memuaskan kepada pasien di rumah sakit bermunculan. Fakta tersebut ditemukan hampir di seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia. Survey The Malay Mail (2017) secara mengejutkan di ketahui bahwa dari 26 persen masyarakat yang menjadi responden mengeluhkan perawatan medis dan meninggalkan perawatan medis di rumah sakit karena proses pelayanan yang tidak baik dan terlalu lama, (Sasongko, 2020).

Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) merupakan salah satu metode dalam pelayanan keperawatan yang menjadi suatu sistem yang terukur, memiliki proses dan memiliki nilai-nilai profesional sehingga memfasilitasi perawat secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan meningkatkan kualitas layanan perawatan dalam suatu instansi penyedia layanan kesehatan khususnya di rumah sakit.

MPKP telah menjadi tolak ukur dan dilaksanakan di beberapa negara khususnya di dalam rumah sakit khususnya di Indonesia, yang dijadikan sebagai upaya manajemen di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang menunjang kegiatan keperawatan yang profesional. Penerapan MPKP merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, model praktek keperawatan profesional menjadikan kualitas sebagai nilai dasar dalam kinerja perawat melalui penerapan asuhan keperawatan yang terstandar, (Sitorus & Ratna, 2006).

Penerapan MPKP diharapkan memberikan dampak peningkatan kepuasan kepada pasien dan juga perawat yang melaksanakan tugasnya, dengan menerapkan 5 substansi dalam metode MPKP yaitu nilai-nilai profesional, hubungan profesional, sistem pemberian asuhan, pendekatan manajemen, Metode Pemberian Asuhan, dan Sistem Kompensasi dan Penghargaan, (Afandi, 2007). Dalam penerapan MPKP masih sering dijumpai hal-hal yang secara teknis belum sesuai dengan standar MPKP yang seharusnya dan apa yang diharapkan, (Rahmat, et al., 2016).

Salah satu substansi hubungan profesional yang selalu memiliki gap yang sering di jumpai dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu kurangnya komunikasi yang baik antar pasien dan petugas perawat, sehingga menimbulkan keluhan pasien hingga terjadi pengaduan melalui jalur hukum, (Chalidyanto, 2019). Hal tersebut menjadi bukti bahwa masih terdapat berbagai problem yang berhubungan dengan kepuasan pasien, sehingga fokus evaluasi peningkatan kualitas asuhan keperawatan dianggap penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

MPKP telah diterapkan di berbagai rumah sakit di Indonesia, tidak terkecuali di Rumah sakit Buluye Napoae, saat ini komitmen terhadap penerapan MPKP belum mencerminkan praktik pelayanan yang profesional, di mana aktivitas perawatan belum sepenuhnya berorientasikan pada pemenuhan kepuasan pasien di Rumah Sakit Buluye Napoae, sehingga pelaksanaan evaluasi menjadi penting untuk dilakukan. Berdasarkan dari hasil observasi dan pengamatan mendalam yang dilakukan di rumah sakit Buluye Napoae pada tanggal 15-20 Mei 2021, terkait profesionalitas perawat dalam memberikan perawatan kepada 4 orang informan, secara umum diketahui bahwa pelayanan perawat sudah cukup namun beberapa poin yang belum baik seperti kurangnya keramahan perawat dalam memberikan pelayanan, dan waktu tunggu pemberian tindakan pelayanan kepada pasien yang masih lama, dan pasien kurang mendapatkan perhatian sesuai kebutuhan perawatannya atau respon perawat atas keluhan pasien tidak begitu di perhatikan.

Berdasarkan pada beberapa informasi dan hasil observasi yang ditemui maka peneliti memiliki keinginan untuk melaksanakan penelitian terkait Evaluasi penerapan standar Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di Rumah Sakit Buluye Napoae Moutong.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan Evaluasi penerapan standar Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di Rumah Sakit Buluye Napoae Moutong. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat yang berstatus sebagai pegawai Rumah Sakit Buluye Napoae berjumlah 69 orang. Sampel dalam penelitian ini akan ditentukan menggunakan teknik perhitungan atau rumus Slovin, Adapun proporsi sampel yang di ambil untuk setiap ruangan (10 ruangan) perawatan di RS Buluye Napoae yang di hitung menggunakan rumus proporsional

Hasil penelitian bahwa 31 orang perawat yang menjadi responden di RSUD Buluye Napoae, terdapat 58,1% perawat yang belum menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimal, sedangkan 41,9% lainnya telah dianggap dapat melakukan MPKP dengan baik

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Jenis Kelamin responden

Pada hasil dalam penelitian maka ditemukan jenis kelamin responden perawat dengan distribusi yang dapat di lihat pada tabel 1 berikut;

Tabel 1 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Pratama Buluye Napoae.

No	Jenis Kelamin Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	10	32.3%
2	Perempuan	21	67.7%
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada Tabel 4.1 dapat ketahui bahwa dari 31 jumlah responden perawat, perbandingan jumlah perawat yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebesar 10% dan perempuan sebesar 21%.

#### b. Umur Responden

Pada hasil penelitian di dapatkan kategori umur responden perawat yaitu antara 25 hingga 45 Tahun, adapun kategori umur responden yang ditemukan dalam penelitian ini terbagi atas 2 kategori umur berdasarkan keputusan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), distribusi umur responden perawat dapat di lihat pada tabel 2 berikut;

Tabel 2 Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Kategori Umur di RSUD Pratama Buluye Napoae.

No	Umur Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
1	25-35	24	77.4
2	36-45	7	22.6
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada Tabel 4.2 dapat kita ketahui bahwa responden perawat memiliki umur rata pada rentan kategori antar 25 hingga 35 tahun dengan besaran sebanyak 77,4% dari total 31 orang responden

## 2. Analisis Univariat

#### a. Model Praktik Keperawatan Profesional Perawat di RSUD Buluye Napoae Moutong.

Berdasarkan data hasil penelitian yang di temukan, dapat diketahui Model Praktik Keperawatan Profesional yang di lakukan oleh perawat di RSUD Buluye Napoae Moutong. Adapun distribusi Model Praktik Keperawatan Profesional yang di lakukan oleh perawat di RSUD Buluye Napoae Moutong, dapat di lihat pada tabel 4.3 berikut;

Tabel 3 Distribusi Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Perawat di RSUD Buluye Napoae Moutong.

No	MPKP Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Maksimal	13	41.9
2	Maksimal	18	58.1
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data hasil Penelitian pada Tabel 4.3 dapat di ketahui bahwa dari 31 orang perawat yang menjadi responden di RSUD Buluye Napoae, terdapat 58,1% perawat yang belum menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimal, sedangkan 41,9% lainnya telah dianggap dapat melakukan MPKP dengan baik

## PEMBAHASAN

### 1. Praktik Keperawatan Profesional Perawat di RSUD Buluye Napoae Moutong.

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) dapat didefinisikan sebagai tindakan perawat untuk menerapkan nilai profesional, hubungan profesional, pendekatan manajemen keperawatan, metode pemberian asuhan keperawatan, serta sistem kompensasi dan penghargaan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Buluye Napoae. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, diketahui bahwa masih terdapat sebagian besar perawat yang masih belum dapat menerapkan model praktik keperawatan profesional dalam memberikan layanan keperawatan, adapun besarnya yaitu 58,1%.

Model praktik keperawatan profesional (MPKP) merupakan sebuah alur yang terukur dan tersistem meliputi struktur, proses dan nilai yang profesional sehingga memungkinkan perawat secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan. Nilai-nilai yang menjadi dasar penunjang sikap profesional perawat untuk memberikan asuhan keperawatan untuk menopang kualitas dari pelayanan keperawatan, (Solihati, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara dalam penelitian, di ketahui bahwa kurang maksimalnya penerapan model praktik keperawatan profesional oleh perawat di RSUD Buluye Napoae di sebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu diantara sebagian perawat merasa bahwa pemberian perhatian secara intents kepada pasien tidak harus di berikan terkecuali kepada kerabat atau orang yang di kenal dekat saja, selain itu secara manajerial perawat juga merasa rendahnya tingkat pengawasan terhadap kinerja mereka sehingga asuhan keperawatan kurang dilakukan secara profesional sesuai kaidah model praktik keperawatan secara profesional (MPKP).

Sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Mulyaningsih, (2017) bahwa kebanyakan dari perawat menilai bahwa pelaksanaan supervisi dianggap kurang baik oleh perawat, karena para anggota perawat menganggap bahwa kesadaran dan kemampuan seorang kepala ruangan masih sangat kurang untuk melaksanakan supervisi untuk meningkatkan kemampuan para perawat.

Fungsi dan peran seorang perawat di lingkup ruang rawat inap yaitu memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang memuaskan kepada pasien secara langsung yang di tentukan oleh tingkat profesional perawat memberikan asuhan keperawatan yang meliputi kehandalan, jaminan, serta empati kepada pasien, (Marmina, 2015).

Menurut Solihati (2017) dalam penelitiannya bahwa perilaku seorang perawat haruslah dilandasi oleh aspek moral agar tidak memberi perasaan khawatir kepada pasien, serata melayani dengan adil, dan meminimalkan faktor risiko, sebab seorang perawat mempunyai kebebasan dan wewenang memilih tindakannya secara mandiri namun tidak bisa terlepas dari seluruh aspek nilai-nilai model praktik keperawatan profesional, sebab seorang perawat memiliki tugas selama 24 jam bertemu pasien setiap harinya.

Pada hasil wawancara penelitian di ketahui bahwa tidak maksimalnya pelaksanaan metode keperawatan secara profesional disebabkan dari kemampuan perawat yang masih terbatas karena perawat menilai bahwa kurangnya kesempatan dan peluang serta dukungan fasilitas untuk mengikuti pelatihan dan atau pendidikan.

Menurut Solihati (2017) berdasarkan hasil penelitian mengemukakan bahwa manajemen tata kelola MPKP keperawatan pada umumnya tidak efektif. Hal tersebut disebabkan dari tidak jelasnya penerapan MPKP dalam pelaksanaannya oleh institusi penyelenggara, yang selanjutnya mengakibatkan kebingungan bagi perawat di setiap ruang perawatan.

Hal yang serupa juga telah di kemukakan oleh Arisanti (2018) dalam penelitiannya bahwa dalam pelaksanaannya MPKP di dalam setiap ruangan perawat dilaksanakan secara tidak maksimal karena berbagai kendala pada pelaksanaannya, seperti masih banyaknya anggota perawat yang tidak mendukung baik dari segi jumlah maupun pendidikan yang tidak sesuai dengan standar MPKP.

Pada dasarnya kinerja seorang perawat dalam menerapkan MPKP memang sudah tidak optimal, hal tersebut sangat terlihat dalam kegiatan operan ataupun *conferen* yang dilakukan oleh perawat. Tingkat kinerja yang ditunjukkan oleh seorang perawat merupakan cerminan baik buruknya suatu pelayanan yang di selenggarakan di Rumah Sakit, (Mulyaningsih, 2017).

Senada dengan hasil penelitian dari Arisanti Dkk, (2018). Bahwa fakta yang dijumpai di lapangan penerapan pola MPKP belum dilakukan dengan efektif, Dari seluruh tahapan MPKP hanya pembentukan tim dan *Hand Over* yang terlaksana dengan baik, sedangkan *pre-conference*, *post konferensi* dan *ronde keperawatan* tidak terlaksana dengan baik, selain kurangnya kedisiplinan perawat juga karena kurangnya pemahaman tentang MPKP, peserta pelatihan yang didapatkan atau dilakukan hanya terbatas pada kepala ruangan dan ketua tim. Sosialisasi dan pendampingan oleh para ahli juga tidak dilakukan, (Arisanti, et al., 2018).

Penerapan MPKP pada suatu pelayanan kesehatan yang melibatkan pasien merupakan kebijakan yang sangat penting, karena kebijakan MPKP menuntun dan menunjukkan bahwa seorang perawat mampu untuk memberikan pelayanan yang baik dan terstandar kepada setiap pasien. Selain hal tersebut pola penerapan MPKP juga akan meningkatkan team work serta membentuk kesatuan pada seluruh sistem praktik keperawatan, (Mulyaningsih, 2017)

## KESIMPULAN

Jumlah perawat sebagian besar masih memiliki usia produktif antara 25-35 tahun dengan distribusi sebesar 77,4%, namun demikian jumlah tenaga perawat yang tidak mampu dan kurang memahami pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimal juga masih sangat besar yaitu sebanyak 41,9%.

## SARAN

Kendala tidak terlaksananya Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimal oleh perawat di RSUD Buluye Napoae di sebabkan karena sebagian perawat merasa bahwa pemberian perhatian secara intents kepada pasien tidak harus di berikan, dan secara manajerial perawat juga merasa rendahnya tingkat pengawasan terhadap kinerja mereka dan kurangnya dukungan kesempatan dan peluang serta dukungan fasilitas untuk mengikuti pelatihan dan atau pendidikan.

Sebaiknya setiap kepala ruangan rawat inap RSUD Buluye Napoae menyusun metode dan sistem pengawasan dan monitoring serta evaluasi secara terjadwal terhadap kinerja perawat dalam melakukan keperawatan kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, M., 2007. Evaluasi Pengembangan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Di RSUD Djojonegoro, Temanggung. *Mutiara Medika*, 7(2), pp. 76-82.
- Arisanti, H., Abidin, Z. & Andriani, R., 2018. Implementation Of Professional Nursing Practice Model (MPKP) And Its Effect On Hospital Patient Satisfaction In Baubau City Hospital. *International Journal of Academic Research and Reflection*, 5(6), pp. 51-58.
- Chalidyanto, D., 2019. *Komunikasi Petugas Kesehatan Pengaruhi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit*. [Online] Available at: <http://news.unair.ac.id/2019/11/28/komunikasi-petugas-kesehatan-pengaruhi-kualitas-pelayanan-rumah-sakit/> [Accessed 14 Mei 2021].
- Marmina, 2010. *Perbandingan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Mpkp Dan Non Mpkp Rsud H. A. Sulthan Dg Radja Bulukumba*, Makassar: digilib.unhas.ac.id.
- Marmina, 2015. *Perbandingan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap MPKP Dan Non MPKP Rsud H. A. Sulthan Dg Radja Bulukumba*, Makasaar: FK UNHAS.
- Mulyaningsih, 2017. Peningkatan Kinerja Perawat Dalam Penerapan MPKP Dengan Supervisi Oleh Kepala Ruang Di Rsjd Surakarta. *GASTER*, 10(1), pp. 57-0.
- Rahmat, I., Nugraheni, M. & Werdati, S., 2016. Evaluasi Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Mpkp, Persiapan MPKP Dan Non MPKP. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12(2), pp. 143-148.
- Saputri, R. A. & Tumanggar, J., 2019. Hulu-hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), pp. 1-10.
- Sarif, A., Anam, K. & Rizal, A., 2020. *Ubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam Kabupaten Barito Kuala Kalimantan Selatan*. [Online] Available at: <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/2446/> [Accessed 14 Agustus 2021].
- Sasongko, Y. A. T., 2020. *Masalah Terbesar di Semua Rumah Sakit Seluruh Dunia Sama, Bagaimana Mengatasinya?*. [Online] Available at: <https://money.kompas.com/read/2020/02/25/165604326/masalah-terbesar-di-semua-rumah-sakit-seluruh-dunia-sama-bagaimana?page=all> [Accessed 10 Mei 2021].
- Siswono, 2010. *Model Praktik Keperawatan Profesional di Indonesia*. [Online] Available at: <http://oktaviananurse.com/2010/10/model-praktik-keperawatanprofesional.html>, [Accessed 15 Mei 2021].
- Sitorus & Ratna, 2006. *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Wahyuningsih, A. & Proboningrum, E. N., 2015. Mother'S Knowledge About Ari'S Prevention In Reducing Ari'S Insidence To Tooddler. *Jurnal STIKES*, 8(2), pp. 107-116.
- Pelayanan Kesehatan*. [Online] Available at: [http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CDS\\_EPR.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_EPR.pdf) [Accessed 17 Agustus 2021].