

## Application of the Method of Providing Nursing Care with a Patient Care Center in a Kupang Private House

Janwar Olang<sup>1\*</sup>, Natya Paluwih<sup>2</sup>, Elisabeth Sinulingga<sup>3</sup>, Erlinda Bunga<sup>4</sup>

Universitas Pelita Harapan

**Corresponding Author:** Janwar Olang [Janwar.olang@gmail.com](mailto:Janwar.olang@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Professional Nursing Care Model, Patient Care Center, Nurse, Patient Care Assistant

*Received :* 2 October

*Revised :* 13 October

*Accepted:* 20 November

©2022 Olang, Paluwih, Sinulingga, Bunga: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Nursing is a form of professional service in the form of meeting basic needs given to healthy and sick individuals who experience physical, psychological and social disorders in order to obtain optimal health status. There are various models of providing nursing care that are carried out. The professional nursing care model system consists of: functional method, team method, primary method, case method, and primary team method. Writing this scientific report is to find out about the application of a model of providing professional nursing care with a patient care center in a private hospital in Kupang. This research uses a descriptive quantitative method. The sample in the study was 25 respondents, consisting of 10 PCAs and 15 nurses. The instrument used was a questionnaire in the form of a Likert scale by giving a checklist

## Penerapan Metode Pemberian Asuhan Keperawatan dengan Pusat Perawatan Pasien di Rumah Swasta Kupang

Janwar Olang<sup>1\*</sup>, Natya Paluwih<sup>2</sup>, Elisabeth Sinulingga<sup>3</sup>, Erlinda Bunga<sup>4</sup>

Universitas Pelita Harapan

**Corresponding Author:** Janwar Olang [Janwar.olang@gmail.com](mailto:Janwar.olang@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Model Asuhan Keperawatan Profesional, *Patient Care Center*, Perawat, *Patient Care Asistant*

*Received :* 2 October

*Revised :* 13 October

*Accepted:* 20 November

©2022 Olang, Paluwih, Sinulingga, Bunga: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun yang sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Ada berbagai model pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan, Sistem model asuhan keperawatan profesional adalah terdiri atas: metode fungsional, metode tim, metode primer, metode kasus, dan metode tim primer. Penulisan laporan ilmiah ini yaitu untuk mengetahui mengenai penerapan model pemberian asuhan keperawatan profesional dengan Patient care center di salah satu Rumah Sakit Swasta Kupang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Sample dalam penelitian 25 responden yaitu terdiri dari 10 PCA dan 15 Perawat orang perawat. Instrumen yang digunakan yaitu kuesiner yang berbentuk skala likert dengan memberikan tanda check list

---

## PENDAHULUAN

Pada saat ini dunia keperawatan semakin berkembang. Keperawatan merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang berbasis ilmu dan kiat keperawatan yang merupakan suatu layanan kesehatan yang profesional, yang mencakup layanan bio-psiko-sosio spiritual secara komprehensif untuk ditunjukkan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, yang mencakup seluruh kehidupan manusia baik sehat maupun sakit (Lokakarya keperawatan 1983 dalam Asmadi 2008). Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun yang sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar mendapatkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2008). Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan (Suwigno,2007). Keperawatan adalah salah satu bentuk layanan atau asuhan yang profesional memiliki sifat humanistik, memakai pendekatan yang menyeluruh, dilaksanakan berdasarkan pengetahuan dan ilmu keperawatan serta berorientasi pada kebutuhan nyata dari pasien, meninjau langsung pada standar profesional keperawatan dan menjadikan etika keperawatan sebagai landasan utama tuntutan kerja (Nursalam, 2015).

Sejak disepakatinya keperawatan sebagai profesi pada bulan Januari 1983 dan ditumbuhkannya pendidikan keperawatan pada jenjang pendidikan tinggi serta diberlakukannya UU No.23 mengenai kesehatan, proses registrasi dan legislasi keperawatan sebagai bentuk pengakuan adanya kewenangan dalam melakukan asuhan keperawatan belum terwujud secara utuh. Hal ini dapat disebabkan oleh belum adanya pengalaman dalam memberikan pengakuan terhadap praktik keperawatan, belum adanya pemahaman wujud dan batasan dari pemberian asuhan keperawatan secara profesional, dan belum adanya pemahaman jenis dan sifat model pemberian asuhan keperawatan secara profesional.

Pada kenyataannya, metoda pemberian asuhan keperawatan secara profesional harus terus dikembangkan. Model praktik keperawatan profesional telah dilaksanakan di beberapa negara termasuk di Indonesia. Ini merupakan salah satu upaya rumah sakit untuk terus meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui beberapa kegiatan yang dapat menunjang kegiatan keperawatan profesional dan sistematis.

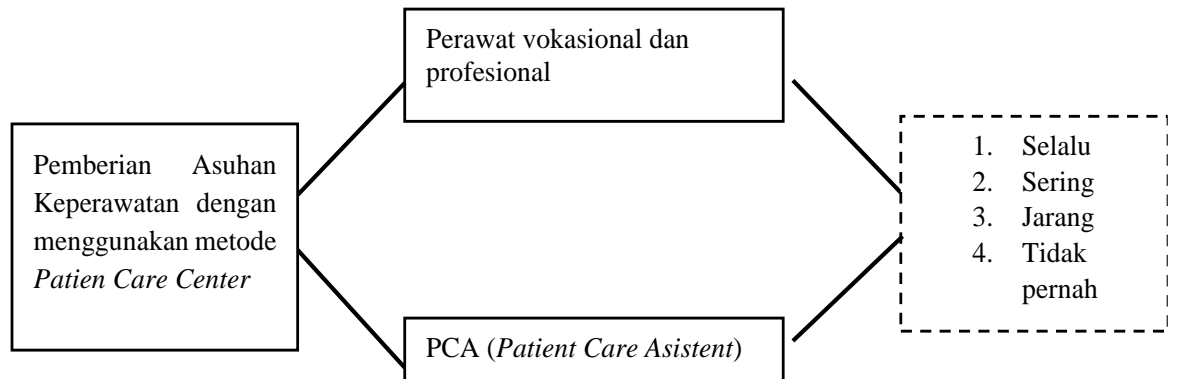
Kondisi kesehatan di Indonesia sangat memprihatinkan pada akhir-akhir ini. Sebagai pemberi perawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses pemberian asuhan keperawatan yang profesional. Namun, pada kenyataannya mutu pelayanan keperawatan belum seutuhnya dikatakan profesional. Hal ini dibuktikan dengan adanya keterbatasan kemampuan, pengaturan tugas yang kurang efektif, dan fasilitas maupun alat yang kurang memadai. Era globalisasi dengan berbagai konsekuensinya juga menuntut perawat untuk bertindak secara profesional melalui kompetitif. Situasi ini menuntut para pembaharu di bidang keperawatan untuk mengembangkan suatu model pemberian asuhan keperawatan untuk dapat diimplementasikan dalam pengorganisasian ruang keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan melalui pemberian asuhan keperawatan yang profesional.

Ada berbagai model pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan di setiap tatanan pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit. Menurut Nursalam (2011) sistem model asuhan keperawatan profesional adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur, yaitu standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, dan sistem model asuhan keperawatan profesional (MAKP). Ruang general salah satu rumah sakit swasta Kupang menggunakan salah satu model pemberian asuhan keperawatan profesional, yaitu Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP). Metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) tersebut terdiri atas: metode fungsional, metode tim, metode primer, metode kasus, dan metode tim primer (Nursalam, 2011).

Kualitas pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh proses, peran dan fungsi dari manajemen pelayanan keperawatan, karena manajemen keperawatan adalah suatu tugas khusus yang harus dilaksanakan oleh manajer/pengelola keperawatan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan serta mengawasi sumber-sumber yang ada, baik sumber daya maupun sumber dana sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien baik kepada klien, keluarga dan masyarakat. Manajemen keperawatan mencakup kegiatan koordinasi dan supervisi terhadap staf, sarana dan prasarana dalam mencakup tujuan. Manajemen keperawatan merupakan proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional.

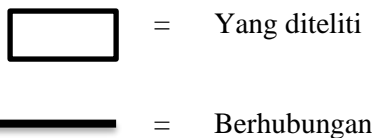
Ruangan atau bangsal rumah sakit sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan yang merupakan tempat bagi perawat untuk menerapkan ilmu dan kiatnya secara optimal. Perawat sebagai seorang kepala ruangan, ketua tim, atau perawat pelaksana di dalam suatu ruangan memerlukan suatu pemahaman tentang bagaimana mengelola dan memimpin orang lain dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang berkualitas .

## TINJAUAN PUSTAKA



Gambar 1. Kerangka

Keterangan :



Menurut Nursalam (2014) mengatakan bahwa MAKP adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yaitu standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, dan sistem MAKP. Berdasarkan prinsip tersebut diyakini akan menentukan nilai dan kualitas layanan keperawatan. Dalam menetapkan suatu model keempat hal tersebut harus menjadi bahan pertimbangan karena keempat tersebut merupakan satu kesatuan. Menurut Nursalam (2014) setiap upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan selalu berbicara mengenai kualitas, karena kualitas sangat dibutuhkan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien, menghasilkan keuntungan bagi institusi, mempertahankan eksistensi institusi., meningkatkan kepuasan kerja. Standar Praktik Keperawatan di Indonesia disusun oleh Depkes RI (1995) terdiri atas menghargai hak-hak pasien, penerimaan sewaktu pasien masuk rumah sakit, observasi keadaan pasien, pemenuhan kebutuhan nutrisi, asuhan pada tindakan nonoperatif dan administratif, asuhan pada tindakan operasi dan prosedur infasif, pendidikan kepada pasien dan keluarga, pemberian asuhan secara terus-menerus dan berkesinambungan.

Patient Care Center adalah perawatan yang berpusat pada pasien dimana dalam perawatan berpusat pada kesehatan yang menghormati, responsif terhadap preferensi, kebutuhan dan nilai-nilai pasien dan konsumen. Perawatan yang berpusat pada pasien merupakan pendekatan inovatif untuk perencanaan, pengiriman dan evaluasi perawatan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara penyedia layanan kesehatan, pasien dan

keluarga. Perawatan ini berpusat kepada pasien, keluarga (Delbanco T, Berwick D, et al)

*Patient Centered Care* adalah inovasi pendekatan dalam perencanaan, pelayanan dan evaluasi perawatan kesehatan yang berdasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara penyedia pelayanan kesehatan, pasien, keluarga (Keene, n.d). Menurut *Institution of medicine (IOM)* mendefinisikan *Patient Centered Care* adalah perawatan yang ramah dan responsif terhadap pilihan, kebutuhan serta nilai-nilai pasien secara individual dan memastikan pasien membuat keputusan klinis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh *Picker Institute* bekerjasama dengan *Harvard School of Medicine* menjelaskan bahwa PCC memiliki delapan dimensi yaitu

1. Menghormati pilihan dan penilaian pasien
2. Dukungan emosional
3. Kenyamanan fisik
4. Informasi dan edukasi
5. Berkelanjutan dan transisi
6. Koordinasi pelayanan
7. Akses pelayanan
8. Melibatkan keluarga dan teman

Menurut Shaller (2007); Hudon et al. (2011); Ells, Hunt, and Chambers-Evans (2011); Suhonen, Välimäki, and Leino-Kilpi, n.d.; Sidani (2008), *Patient Cared Center* memiliki manfaat yaitu

- a. Meningkatkan kepuasan pasien
- b. Meningkatkan hasil klinis
- c. Mengurangi pelayanan medis yang berlebihan dan tidak bermanfaat
- d. Mengurangi kemungkinan malpraktek dan keluhan
- e. Meningkatkan kepuasan dokter
- f. Meningkatkan waktu konsultasi
- g. Meningkatkan keadaan emosional pasien
- h. Meningkatkan kepatuhan obat
- i. Meningkatkan pemberdayaan pasien
- j. Mengurangi tingkat keparahan gejala
- k. Mengurangi biaya perawatan kesehatan

## **METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Sample dalam penelitian 25 responden yaitu terdiri dari 10 PCA dan 15 Perawat di salah satu RS Swasta Kupang. Instrumen yang digunakan yaitu kuesiner yang berbentuk skala likert dengan memberikan tanda *check list*. Sampel yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*.

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1. Distribusi Peran dan Fungsi PCA dan Perawat

1. Saya merasa bangga karena MAKP diterapkan di ruangan				
PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	3	10 %	15	50 %
Sering	11	36.7 %	14	46.7 %
Jarang	13	43.3 %	1	3.3%
Tidak Pernah	3	10 %	0	0 %

Bersadarkan tabel di atas dijelaskan bahwa terdapat 43.3 % PCA menjawab jarang merasa bangga terhadap sistem MAKP diterapkan diruangan.

Terdapat 50 % perawat selalu merasa bangga dengan sistem MAKP, sehingga hasil yang diperoleh terjado perbedaan hasil yang diperoleh antara perawat denga PCA

Tabel 2. Persentase PCA

2. Saya merasa pengaturan pekerjaan lebih jelas dan terarah				
PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	4	13.3 %	11	36.7 %
Sering	12	40 %	17	56.7 %
Jarang	14	46.7 %	2	6.7 %
Tidak Pernah	0	0 %	0	0 %

Bersadarkan tabel di atas dijelaskan bahwa terdapat 46.7 % PCA menjawab jarang merasa pekerjaan lebih terarah

terdapat 56.7 % perawat sering merasa pekerjaan lebih terarah. Hasil yang di peroleh antara PCA dan perawat tidak sama

Tabel 3. Jumlah MAKP

3. Saya merasa lebih puas merawat pasien dengan sistem MAKP				
PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Selalu	4	13.3 %	13	43.3 %
Sering	18	60 %	16	53.3 %

Jarang	7	23.3 %	1	3.3 %
Tidak Pernah	1	3.3 %	0	0 %

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa terdapat 60 % PCA menjawab sering merasa lebih puas dalam merawat pasien dengan sistem MAKP,

Terdapat 53.3 % perawat sering merasa lebih puas dalam merawat pasien dengan sistem MAKP.

Tabel 4. Tanggung jawab PCA

4. Saya merasa bertanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan kepada saya

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Selalu	15	50 %	21	70 %
Sering	12	40 %	7	23.3 %
Jarang	2	6.7 %	2	6.7 %
Tidak Pernah	1	3.3 %	0	0 %

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa terdapat 50 % PCA menjawab selalu merasa bertanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan

Terdapat 70 % perawat sering merasa bertanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan.

Tabel 5. Profesional PCA

5. Saya merasa lebih profesional dalam melakukan tindakan keperawatan.

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Selalu	4	13.3 %	20	66.7%
Sering	17	56.7%	10	33.3%
Jarang	8	26.7 %	0	0 %
Tidak Pernah	1	3.3 %	0	0 %

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa terdapat 56.7 % PCA menjawab sering merasa lebih profesional dalam melakukan tindakan keperawatan

Dengan persentase terbesar pada perawat yaitu terdapat 66.7 % perawat selalu profesional dalam melakukan tindakan keperawatan

Tabel 6. persentasi jawaban  
6. Pendokumentasian saya lebih lengkap dan terprogram

PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	5	16.7 %	11	36.7 %
Sering	14	46.7%	16	53.3 %
Jarang	8	26.7%	3	10 %
Tidak Pernah	3	10 %	0	0 %

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa persentasi jawaban sering yaitu dengan presentasi sebesar 46.7 % pendokumentasian lebih lengkap dan terprogram.

Sedangkan persentase terbesar pada perawat yaitu 53.3 % perawat sering merasa bahwa pendokumentasian lebih lengkap dan jelas.

Tabel 7. Persentasi PCA  
7. Saya telah melakukan universal precaution dengan benar

PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	11	36.7 %	9	30 %
Sering	17	56.7 %	18	60 %
Jarang	2	6.7 %	3	10 %
Tidak Pernah	0	10 %	0	0 %

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa persentasi terbesar 56.7% PCA sering melakukan universal precaution dengan benar

Terdapat 60 % perawat sering melakukan universal precaution. Sehingga hasil yang diperoleh antara PCA dengan perawat sama

Tabel 8. Hubungan MAKP  
8. Saya merasa dengan tim MAKP hubungan antar perawat dengan PCA/ HCA lebih profesional

PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase

Selalu	1	3.3 %	14	46.7 %
Sering	20	66.7 %	15	50.0 %
Jarang	8	26.7%	1	3.3 %
Tidak Pernah	01	3.3%	0	0 %

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa persentasi terbesar 66.7 % PCA sering merasa hubungan antara perawat dan PCA lebih profesional

Terdapat 50% perawat sering merasa hubungan antara perawat dan PCA lebih profesional. Sehingga hasil yang diperoleh tidak ada perbedaan antara perawat dengan PCA

Tabel 9. Komunikasi PCA

9. Komunikasi lebih efektif antar PCA dan perawat serta tim medis lainnya

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	4	13.3 %	15	50 %
Sering	21	70 %	14	46.7 %
Jarang	4	13.3 %	1	3.3 %
Tidak Pernah	1	3.3 %	0	0 %

Berdasarkan data yang diperoleh dijelaskan bahwa presentase terbesar yaitu terdapat 70 % PCA yang sering mengalami komunikasi yang efektif antara PCA dengan tim medis lainnya.

Terdapat 50 % perawat selalu merasa komunikasi lebih efektif antara PCA, perawat serta tenaga medis lainnya.

Tabel 10. Perawat PCA

10. Saya merasa antara perawat dan PCA saling memberikan informasi yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	6	20 %	15	50.3 %
Sering	18	60 %	13	43.3 %
Jarang	4	13.3 %	2	6.7 %
Tidak Pernah	2	6.7 %	0	0 %

Berdasarkan data yang diperoleh dijelaskan bahwa presentase terbesar yaitu 60 % PCA sering merasakan saling menukar informasi yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan.

Terdapat 50% perawat selalu merasa antara perawat, PCA memberikan informasi yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan.

Tabel 11. Pembagian tugas  
 11. Pembagian Tugas Sesuai dengan Tanggung jawab

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n(15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	2	6.7 %	10	33.3 %
Sering	16	53.3 %	15	50 %
Jarang	12	40 %	4	13.3 %
Tidak Pernah	0	0 %	1	3.3 %

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan di peroleh data bahwa 53.3 % PCA sering melakukan tanggung jawab sesuai dengan tugas yang diberikan

Terdapat 50% perawat sering mendapatkan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan.

Tabel 12. Pengarahan  
 12. Saya merasa perawat mau memberikan pengarahan dan membimbing dalam memberikan asuhan keperawatan

No	PCA/ HCA n(10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	7	23.3 %	15	50%
Sering	17	56.7 %	12	40 %
Jarang	5	16.7 %	3	10 %
Tidak Pernah	1	3.3 %	0	0 %

Berdasarkan hasil yang diperoleh terdapat 56.7 % PCA sering mendapatkan pengarahan dari perawat

Terdapat 50 % perawat selalu memberikan pengarahan kepada PCA

Tabel 13. System MAKP  
 13. Saya merasa dengan sistem MAKP, pekerjaan PCA/ HCA menjadi terpisah-pisah.

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	4	13.3 %	13	43.3 %
Sering	12	40%	13	43.3 %
Jarang	12	40 %	3	10.0%
Tidak Pernah	2	6.7 %	1	3.3%

Pada penelitian yang diperoleh bahwa jawaban antara sering dan jarang seimbang yaitu persentase 40 % PCA merasa bahwa sistem MAKP pekerjaan PCA menjadi terpisah-pisah

Terdapat 43.3 % perawat selalu dan sering merasakan hal yang sama yaitu dengan sistem MAKP pekerjaan menjadi terpisah-pisah

Tabel 14. System MAKP

14. Sistem MAKP kerja sama antar tim baik

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	2	6.7 %	14	46.7 %
Sering	18	60 %	12	40 %
Jarang	9	30 %	4	13.3 %
Tidak Pernah	1	3.3 %	0	0 %

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh terdapat 60% HCA sering mengalami kerja sama antar tim baik

Terdapat 46.7% perawat selalu merasa adanya kerjasama yang baik antar tim dengan menggunakan sistem MAKP

Tabel 15. Pembagian MAKP

15. Pembagian tugas dengan sistem MAKP lebih merata

No	PCA/ HCA n (10)		PERAWAT n (15)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Presentase
Selalu	2	6.7 %	14	46.7 %
Sering	18	60 %	12	40 %
Jarang	8	26.7 %	4	13.3 %
Tidak Pernah	2	6.7 %	0	0 %

Persentase yang diperoleh antara PCA yaitu sebesar 60 % sering mengalami pembagian tugas dengan sistem MAKP seimbang  
Terdapat 46.7 % perawat selalu mengalami pembagian tugas dengan sistem MAKP merata.

Tabel 16. Perawatan MAKP  
16. MAKP dalam memberikan asuhan keperawatan.

PCA/ HCA n (10)			PERAWAT n (15)	
No	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Setuju	29	96.7 %	29	96.7 %
Tidak Setuju	1	3.3 %	1	3.3 %

Persentase terbesar dalam penelitian yang diperoleh dengan sistem MAKP dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu 96.7 % PCA setuju dan 97.6 % perawat setuju.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan dengan judul Gambaran Penerapan Metode Pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Patient Care Center Di salah satu rumah sakit swasta Kupang, terdapat 60 responden dalam penelitian ini 30 responden PCA (Patient Care Asistent) dengan masa kerja 100 % , kurang dari satu tahun bekerja, di area kerja medical, surgical (76.6%) , dan 30 perawat dengan persentase terbesar pada area kerja medical, surgical dan obstetrik dengan persentase (80%), dengan latar belakang responden perawat (80%), dan lama bekerja dua sampai tiga tahun dengan persentase (40%) dan empat sampai enam tahun dengan persentase (40%).

Berdasarkan pertanyaan nomer satu mengenai penerapan MAKP diruang dijelaskan bahwa terdapat bahwa terdapat 43.3 % PCA menjawab jarang merasa bangga terhadap sistem MAKP diterapkan diruangan, Terdapat 50 % perawat selalu merasa bangga dengan sistem MAKP. Hasil yang diperoleh berdasarkan data PCA tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rupisa., Mudayatiningtyas., Rosdiana , namun hasil yang diperoleh berdasarkan data dari perawat sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rupisa., Mudayatiningtyas., Rosdiana yaitu dalam penelitian ini kepuasan perawat dalam menggunakan sitem MAKP dikategorikan sangat puas. Dan dengan kepuasan tersebut penelitian ini dapat di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2014) dijelaskan bahwa manajemen model asuhan keperawatan profesional (MAKP) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. Hasil analisis yang dilakukan oleh Hidayat menunjukkan bahwa MAKP berbanding lurus dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta kepuasan pasien di rumah sakit.

Berdasarkan pertanyaan nomer dua dijelaskan bahwa terdapat terdapat 46.7 % PCA menjawab jarang merasa pekerjaan lebih terarah dan terdapat 56.7 % perawat sering merasa pekerjaan lebih terarah. Hasil yang di peroleh antara

PCA dan perawat tidak sama, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rupisa., Mudayatiningtyas.,Rosdiana (2018), yang menjelaskan bahwa ada hubungan model asuhan keperawatan profesional (MAKP) tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Panti Waluya (RKZ) Malang.

Berdasarkan pertanyaan nomor tiga mengenai kepuasan dalam merawat pasien dengan sistem MAKP yaitu dijelaskan bahwa terdapat 60% PCA dan 53.3 % perawat sering merasa lebih puas dalam merawat pasien hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Spears and Whitlock (2015) yang menjelaskan bahwa PCA berperan penting dalam meningkatkan hasil kualitas perawatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Spears and Whitlock (2015) untuk memperoleh hasil yang optimal bagi pasien. perawat bergantung pada PCA yang trampil dan terdidik untuk membantu menyelesaikan tugas seorang perawat. Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andung.,Sudiwati.,Maemunah.,(2017) dimana didalam penelitian dijelaskan bahwa total kinerja perawat yaitu cukup dengan persentase 58% dan berbanding kebalik dengan hasil analisis yang dilakukan oleh Hidayat menunjukkan bahwa MAKP berbanding lurus dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta kepuasan pasien di rumah sakit.

Berdasarkan pertanyaan mengenai lebih profesional dalam melakukan tindakan keperawatan dapat dijelaskan bahwa terdapat 56.7 % PCA sering merasa lebih profesional dalam melakukan tindakan keperawatan sedangkan data yang dihasilkan dari perawat yaitu terdapat 66.7 % perawat selalu profesional dalam melakukan tindakan keperawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bumolo.,et all (2017) dimana dalam penelitiannya menjelaskan adanya pengaruh manajemen terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Dan kualitas pelayanan yang diperoleh yaitu dengan kategori baik. Namun berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Twigg.,Myers.,Duffield.,et all, dimana hasil dari penelitian ini yaitu terdapat tiga peningkatan yang signifikan pada hasil yang diharapkan dan terdapat satu penurunan yang signifikan (kematian) pada keperawatan non-asisten di bangsal keperawatan.

Berdasarkan pertanyaan nomor enam mengenai pendokumentasian lebih lengkap dan terprogram diperoleh hasil persentasi jawaban sering yaitu dengan persentasu 46.7% PCA melakukan pendokumentasian, dan sedangkan hasil yang diperoleh dari perawat yaitu 53.3 % perawat sering melakukan pendokumentasian lebih lengkap dan terprogram. Sehingga hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andung.,Sudiwati.,Maemunah., dimana dijelaskan pada penelitiannya bahwa penelitian ini yaitu 75 %, perawat melakukan pre conference dengan baik sebanyak 42 %, perawat melakukan post conference dengan cukup sebanyak 42%, perawat melakukan ronde keperawatan dengan kurang sebanyak 100%, perawat melakukan discharge planning dengan cukup sebanyak 50 %, perawat melakukan sentralisasi obat dengan baik sebanyak 67%, dan perawat melakukan dokumentasi keperawatan dengan baik sebanyak 67%. Total rata-rata kinerja perawat yaitu cukup ( 58%).

Dalam penelitian peneliti memperoleh hasil bahwa presentase terbesar yaitu 60 % PCA sering dan 50.3 % perawat selalu merasa antara perawat dan PCA memberikan informasi yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Baboo., Rooyen., et al yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan yang berpusat pasien yaitu lingkungan kerja, manajer keperawatan yang menunjukkan kepemimpinan profesional yang patut dicontoh, kerja tim atau kolaboratif dalam tim interdisipliner. dan berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh I. Supper., Catala., Lustman., et al (2014) yang menjelaskan bahwa Hambatan yang dialami yaitu kesadaran satu sama lain tentang peran dan kompetensi berbagai informasi kerahasiaan dan tanggung jawab pengembangan tim. Dan dalam penelitian yang dilakukan oleh Spears and Whitlock bahwa PCA memiliki peranan dalam keberhasilan organisasi perawatan kesehatan. Tujuan dalam perawatan kesehatan yaitu memberikan perawatan yang berkualitas tinggi kepada pasien. PCA (*patient care asistant*) adalah dukungan penting bagi perawatan profesional dalam mencapai pencapaian.

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu bahwa diperoleh 96.7 % PCA setuju dan 96.7 % perawat setuju sistem MAKP dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil ini juga dapat di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Andung., Sudiwati., Maemunah., dimana dalam penelitiannya dijelaskan bahwa 42%, perawat melakukan ronde keperawatan dengan kurang sebanyak 100%, perawat melakukan discharge planning dengan cukup sebanyak 50 %, perawat melakukan sentralisasi obat dengan baik sebanyak 67%, dan perawat melakukan dokumentasi keperawatan dengan baik sebanyak 67%. Total rata-rata kinerja perawat yaitu cukup ( 58%). Selain itu juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rupisa., Mudayatiningtyas., Rosdiana., dimana dalam penelitiannya di jelaskan hubungan model asuhan keperawatan profesional (MAKP) tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Panti Waluya (RKZ) Malang.

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Gambaran karakteristik PCA (*Patient Care Asistant*) yaitu menunjukkan bahwa persentase terbesar yaitu di area kerja medical, surgical (76.7 %) dengan latar belakang PCA (100), dan minimal bekerja kurang dari satu tahun (100%).

Gambaran karakteristik perawat yaitu menunjukkan bahwa persentase terbesar pada area kerja medical, surgical dan obstetrik dengan persentase (80%), dengan latar belakang responden perawat (80%), dan lama bekerja dua sampai tiga tahun dengan persentase (40%) dan empat sampai enam tahun dengan persentase (40%).

Gambaran karakteristik kepuasan dalam bekerja dengan sistem MAKP yaitu 43.3 % PCA jarang merasa bangga karena sistem MAKP diterapkan diruangan. Dan 50 % perawat selalu merasa bangga dengan sistem MAKP

Gambaran karakteristik kepuasan dalam merawat pasien dengan sistem MAKP yaitu terdapat 60 % PCA menjawab sering merasa lebih puas dalam merawat pasien, 53.3 % perawat yang selalu dan jarang merasa lebih puas dalam merawat pasien dengan sistem MAKP.

Gambaran karakteristik tanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan dengan menggunakan sistem MAKP yaitu terdapat 50 % PCA selalu merasa bertanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan dan 70 % perawat selalu merasa bertanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan

Gambaran karakteristik keprofesionalan dalam melakukan tindakan keperawatan dengan menggunakan sistem MAKP yaitu dijelaskan bahwa terdapat 56.7 % PCA sering merasa lebih profesional dalam melakukan tindakan keperawatan dengan persentase terbesar pada perawat yaitu terdapat 66.7 % perawat selalu profesional dalam melakukan tindakan keperawatan

Gambaran karakteristik pendokumentasian dengan menggunakan sistem MAKP dijelaskan bahwa persentasi jawaban sering dengan presentasi sebesar 46.7 % PCA merasa pendokumentasian lebih lengkap dan terprogram. Sedangkan persentase terbesar pada perawat yaitu 53.3% perawat sering merasa bahwa pendokumentasian lebih lengkap dan jelas

Gambaran karakteristik hubungan PCA dan Perawat dengan menggunakan tim MAKP yaitu dijelaskan bahwa persentasi terbesar 66.7 % PCA sering merasa hubungan antara perawat dan PCA lebih profesional dan 50 % perawat sering merasa hubungan antara perawat dan PCA lebih profesional. Dan terdapat 70 % PCA yang sering dan 50 % perawat selalu merasa komunikasi lebih efektif antara PCA, perawat serta tenaga medis lain nya.

Gambaran karakteristik penerapan sistem MAKP di salah satu rumah sakit swasta Kupang memperoleh hasil 96.7 % PCA setuju dan 96.7 % perawat setuju. sistem MAKP digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan.

## **PENELITIAN LANJUTAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui metode asuhan keperawatan profesional dengan patient care center dengan menggunakan sistem MAKP metode Tim dalam pemberian asuhan keperawatan dan melibatkan PCA dalam proses pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit yaitu perawat, PCA dan pasien merasa puas dengan metode yang digunakan. Sehingga dengan kerja sama antar individu yaitu metode tim dan melibatkan PCA dapat membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien, dan mempengaruhi tingkat kepuasan perawatan selama di rumah sakit. Sehingga saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu untuk meningkatkan kepuasan pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit PCA dapat membantu dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dan meningkatkan kepuasan, baik untuk pasien maupun perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Hidayah, Nur. (2014). Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Rumah Sakit.
- Twigg, Myers, Duffield., et all (2016). The Impact of Adding Assistant in Nursing to Acute Care Hospital Ward Nurse Staffing on Adverse Patient Outcome: An Analysis of Administrative Health data. International Journal of Nursing Studies: elsevier.

- Bosley., Dale (2008). Health Care Assistant In General Practice: practical and conceptual issues of skill-mix change.
- Satnhope, Pearce (2013). Role Implementation, an Effectiveness of Advance allied health assistants: a systematic review. University of South Australia Adelaide,SA. Australia
- Supper., Catala., Lustman., et all (2014). Interprofesional Collaboration in Primary Health Care: a review of facilitator and barries perceived by involved actors.
- Andung., Sudiwati., Maemunah (2017). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional Modifikasi TIM-PRIMER di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu Sumba Timur. Universitas Tribuwana Tungga Dewi Malang.
- Rupisa., Mudayatiningtyas., Rosdiana (2018). Hubungan Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim dengan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Universitas Tribuwana Tungga Dewi Malang.
- Spears., Whitlock (2016). Behind our eyes: The Voice of The Patient Care Assistant. Huston Metodis Hospital. United States
- Solihati (2012). Gambaran penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional Menurut Presepsi Perawat Pelaksana di IRNA B RSUP Fatmawati Jakarta. Universitas Indonesia.
- Nursalam (2014). Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 4: salemba medika.
- Depkes. 2011. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Gilles, D.A.1996. Nursing Management. System Approach. Philadelphia: Saunders.
- Grant, A.B., dan V.H. Massey. 1999. Nursing Leadership, Management, and Research. Pennsylvania: Springhouse Corporation.
- Marquis, B.L., dan C.J. Huston. 2000. Leadership roles and management functions in nursing. Philadelphia: JB Lippincott.
- Marquis, B.L., dan C.J. Huston. 1998. Management Decision Making for Nurses. 124 Cases Studies. Edisi 3. Philadelphia: JB Lippincott.
- Mclaughin, F.E., S.E.Thomas, dan M. Barter. 1995,"Changes Related to Care Delivery Patterns". JONA. 25 (5: 20-26).
- Novuluri, R.B. 1999. "Integrated Quality Improvement in Patient Care." Journal of Nursing dan Health Sciences. 1 (4: 249-254).
- Nursalam. 2015. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Keperawatan Profesional, Edisi 5. 2015. Jakarta: Salemba Medika
- Sitorus, R. 2002. "Model Praktek Keperawatan Profesional. Seminar Nasional pada RAPIM PPNI." Februari. Malang
- Potter dan Perry. 2005. Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC
- Hidayah, N. 2014.Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit.Jurnal Kesehatan, Volume VII NO 2

*Olang, Paluwih, Sinulingga, Bunga*

Andriani, L. 2012. Kepuasan Kerja Perawat Pada Aplikasi Tim Primer Dalam Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keperawatan (Studi Kuantitatif Di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang