

PERSEPSI PERAWAT DAN MANAJER TENTANG MODEL PENUGASAN KEPERAWATAN

Gita adelia*, Setiawan, Roymond H. Simamora

Magister Keperawatan, Univeristas Sumatera Utara, Jalan Prof. Maas No.03 Kampus USU, Medan 20155

*adelia.gita1710@gmail.com

ABSTRAK

Model penugasan keperawatan digambarkan sebagai pendekatan terstruktur untuk mengatur pemberian asuhan keperawatan kepada pasien guna memudahkan perawat dalam memprioritaskan asuhan keperawatan yang akan diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi perawat dan manajer tentang model penugasan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 12 partisipan yang diambil melalui teknik purposive sampling. Hasil penelitian diperoleh tiga kategori tematik, yaitu: model penugasan keperawatan yang digunakan di ruang rawat inap, keuntungan dari model penugasan keperawatan yang digunakan, kerugian dari model penugasan keperawatan yang digunakan. Diperlukan penguatan model keperawatan tim di ruang inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara.

Kata kunci: persepsi perawat dan manager, model penugasan keperawatan

NURSE PERCEPTION AND MANAGER ABOUT NURSING ASSIGNMENT MODELS

ABSTRACT

The nursing assignment model is described as a structured approach to regulating the provision of nursing care to patients to facilitate nurses in prioritizing nursing care to be provided. This study aims to explore the perceptions of nurses and managers about the nursing assignment model in the inpatient ward of the University of North Sumatra. The design of this study is qualitative research with a phenomenological approach. The number of samples used is as many as 12 participants taken through purposive sampling technique. The results of the study obtained three thematic categories, namely: the nursing assignment model used in the inpatient room, the advantages of the nursing assignment model used, the disadvantages of the nursing assignment model used. Strengthening the nursing model of the team is needed in the hospital in North Sumatra.

Keywords: perceptions of nurses and managers, nursing assignment models

PENDAHULUAN

Lingkungan kerja keperawatan merupakan lingkungan kerja yang rumit. Memprioritaskan pekerjaan dianggap sebagai salah satu pilihan yang tepat guna memudahkan perawat dalam melakukan pekerjaannya. Pemilihan model penugasan keperawatan pada suatu ruang rawat merupakan salah satu bentuk keputusan terbaik manajer keperawatan yang akan memudahkan perawat dalam memprioritaskan pekerjaan, mengingat model keperawatan dipilih berdasarkan karakteristik ruangan tempat perawat bekerja (Dubois, et al, 2013).

Model penugasan keperawatan digambarkan sebagai pendekatan terstruktur untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan kepada

klien, berisi nilai-nilai dan keyakinan (CNA, 2012). Model penugasan asuhan keperawatan adalah sistem untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan kepada klien dan keluarga dan mewakili elemen struktural dan kontekstual praktik keperawatan (Alarcón, et al, 2012).

Secara umum ada berbagai model untuk model penugasan keperawatan seperti model keperawatan fungsional, alokasi pasien, *primary nursing* dan keperawatan tim (Fernandez, et al, 2012). Perawat memainkan peran penting dalam model penugasan keperawatan dan pelaksanaan model penugasan keperawatan yang tepat dapat mempengaruhi kualitas perawatan pasien

(Jiang, Li, Ma, & Gu, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi perawat dan manajer model pengiriman keperawatan di bangsal Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara melalui penelitian kuantitatif.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi adalah model penelitian kualitatif yang terkait dengan fenomena, berupa pengalaman individu yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling*. Jumlah partisipan dalam penelitian ini yaitu 12 partisipan yang terdiri dari empat perawat dan delapan manajer Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Enam dari delapan manajer sebagai responden dalam penelitian ini adalah perawat

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti, selain panduan *focus group discussion* (FGD) dan perekam suara. Peneliti sebagai alat pengumpul data penting untuk memiliki kemampuan dalam melakukan wawancara untuk mendapatkan data yang mendalam dan nyata. Alat bantu pengumpulan lainnya yaitu panduan FGD tentang model penugasan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara. Panduan FGD telah dilakukan *content validity* dengan cara melakukan diskusi dengan pembimbing dan tiga orang yang *expert* di bidangnya sebelum di gunakan untuk pengumpulan data

FGD dilakukan selama 60 menit, pada dua kelompok dengan masing-masing kelompok terdiri dari 1-6 partisipan. Sebelum melakukan FGD peneliti terlebih dahulu memberikan *informed concern* kepada para partisipan. Sebelum FGD dilakukan, peneliti telah melakukan banyak interaksi dengan para partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sehingga

peneliti telah mengenal karakter dari para partisipan.

Dalam penelitian ini juga dilakukan triangulasi data. Teknik triangulasi memungkinkan para peneliti untuk mendapatkan data yang berbeda tetapi saling melengkapi pada topik yang sama. Teknik triangulasi yang digunakan pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari beberapa sumber data dalam penelitian seperti data dari perawat dan manajer rumah sakit Universitas Sumatera Utara

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode *content analysis*. *content analysis* adalah analisis data naratif untuk mengidentifikasi tema dan pola yang menonjol di antara tema yang muncul (Polit & Back, 2014). Data yang diperoleh dari hasil wawancara FGD antara partisipan dengan peneliti dianalisis dalam bentuk tema-tema dengan cara menemukan kesamaan dan perbedaan data dalam wawancara, dan kemudian mengelompokkannya ke dalam kategori makna yang lebih luas, lebih abstrak, dan menyeluruh (Lobiondo-Wood & Haber, 2014).

HASIL

Karakteristik partisipan

Partisipan pada penelitian ini sebagian besar yaitu 7 orang partisipan (58,3%) berusia 26-37 tahun dan hanya sebagian kecil yaitu 5 orang partisipan (41,7%) berusia > 37 tahun. Partisipan dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 orang partisipan (83,3), dan hanya 2 orang partisipan berjenis kelamin laki-laki (16,7%). Pengalaman kerja partisipan dalam penelitian ini sebagian besar lebih dari 6 bulan yaitu sebanyak 11 orang responden (91,7%), dan hanya 1 orang responden yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 6 bulan (8,3%). Partisipan dalam penelitian ini memiliki latar belakang yang berbeda diantaranya 4 orang responden (33,3%) dengan latar belakang pendidikan Ners, 3 orang responden (25%) dengan latar belakang S2 Keperawatan, dan 5 (41,7) orang responden dengan tingkat pendidikan lain-lain.

Tema 1: Model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap

Partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa model penugasan yang digunakan dalam pemberian layanan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara sesuai dengan pernyataan partisipan yaitu: 1) melakukan pekerjaan ruangan menggunakan metode tim, 2) melakukan metode yang berbeda antara satu *shift* dengan *shift* lainnya, dan 3) melakukan pekerjaan berdasarkan peran masing-masing. Pernyataan tentang model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap dinyatakan oleh beberapa partisipan seperti pada ungkapan berikut ini:

“... Secara umum berdasarkan konsep dan konseptualisasi metode penugasan, itu adalah dikatakan metode tim secara umum”. (Partisipan 5, Line 60- 61)

“ ... Terjadi juga fungsional di sore dan malam kegiataannya untuk banyak pasien terjadi untuk penanggung jawab satu, untuk injeksi juga begitu”. (Partisipan 1, Line 41- 43)

“ ... Tapi sekarang kebanyakan yang saya lihat kemarin itu yang bagian nyuntik nyuntik aja, bagi yang nulis-nulis lapor-lapor dokter, lapor-lapor dokter aja, kalau saya tau itu dulunya namanya konsep fungsional, penugasan perawat fungsional”. (Partisipan 8, Line 43- 45)

Tema 2: Keuntungan penggunaan model penugasan saat ini

Partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa keuntungan model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara dinyatakan oleh beberapa partisipan seperti pada ungkapan berikut ini:

“... Keuntungannya pasien cepat sembuh, bekerja nyaman itu saja”. (Partisipan 6, Line 494)

“... Kalau menurut saya sih pasien lebih tercover, pasien lebih tercover kebutuhan dia itu, e... metode tim jadi e... ada 1 tim yang menanggungjawab semua kebutuhan ini selama berada di rumah sakit”. (Partisipan 11 Line 247-249)

“...Mulai dari e... mulai dari efektifitas terhadap pasien ya kan, mulai dari rasa kepuasan pasien dalam merawat pasien mulai dari masuk sampai pulang (Partisipan 4, Line 496-497).

Tema 3: Kerugian penggunaan model penugasan saat ini

Partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa kerugian menggunakan model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap ini sesuai dengan pernyataan partisipan yaitu: 1) keterampilan perawat sebagai bagian dari kompetensi perawat tidak terlihat jelas dan sulit berkembang dengan baik, 2) inisiatif dan *critical thinking* perawat kurang terbangun. Pernyataan tentang kerugian penggunaan model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap dinyatakan oleh beberapa partisipan seperti pada ungkapan berikut ini:

“... Kalau menggunakan metode tim ini kita ga tau mana yang punya kompetensi lebih mana ya ga”. (Partisipan 2, Line 325-326)

“... Yang keterampilannya minim dengan menggunakan model penugasan ini tetap akan minim, karena perawat hanya bertugas berdasarkan instruksi jarang berdasarkan inisiatif atau *critical thinking*”. (Partisipan 1, Line 329)

“.... E... kalau yang pahami secara teoritis yang ada dari buku ya, tim itu perlu tenaga yang lebih banyak di pagi, sore dan malam” (Partisipan 5, Line 519-520).

PEMBAHASAN

Model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap

Tema tentang persepsi partisipan tentang model penugasan yang digunakan diruangan menghasilkan subtema yaitu: 1) serangkaian tugas dan kegiatan di ruangan dilakukan menggunakan metode tim, 2) pelaksanaan pekerjaan diruangan antara satu *shift* dengan *shift* lainnya dilakukan dengan metode yang berbeda, 3) tugas dan kegiatan diruangan dilakukan berdasarkan peran masing-masing. Dickerson dan Latina (2017) menjelaskan model asuhan keperawatan tim melibatkan pasangan perawat yang bekerja sebagai tim untuk memberikan perawatan pasien dan model ini memanfaatkan keragaman keterampilan, pendidikan, dan tingkat kualifikasi seluruh staf. Marquis dan Huston (2012) Dalam keperawatan tim, anggota tim berkolaborasi dalam memberikan perawatan kepada sekelompok pasien di bawah arahan seorang perawat profesional.

Keuntungan penggunaan model penugasan saat ini

Keuntungan model penugasan yang digunakan diruangan menghasilkan subtema yaitu: 1) perawat bekerja dengan nyaman, 2) kebutuhan pasien terpenuhi. Dickerson dan Latina (2017) mengatakan model penugasan tim melibatkan pasangan perawat yang bekerja sebagai tim untuk memberikan perawatan pasien. Model ini memanfaatkan keragaman keterampilan, pendidikan, dan tingkat kualifikasi seluruh staf. Anggota tim bekerja secara kolaboratif dan berbagi tanggung jawab. Zimbudzi (2013) pendekatan berbasis tim dapat diterapkan dengan aman oleh staf dari berbagai pengalaman dan keterampilan selama ada pengawasan langsung dari staf yang berpengalaman

Kerugian model penugasan saat ini

Kerugian model penugasan saat ini menghasilkan subtema yaitu: 1) keterampilan perawat sebagai bagian dari

kompetensi perawat tidak terlihat jelas dan berkembang dengan baik, 2) inisiatif dan *critical thinking* perawat kurang terbangun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan model penugasan tim menyebabkan kebingungan dan kurangnya akuntabilitas dan perawat yang bekerja (Cioffi & Ferguson, 2015). Sedangkan menurut Bridget, Corrinne & Joyce (2014) Merawat pasien dengan kondisi sederhana maupun kompleks, mengurangi lama rawat inap, teknologi canggih, dan meningkatnya tuntutan terhadap pelayanan menantang perawat baru dan perawat berpengalaman untuk menggunakan *critical thinking* dalam pengambilan keputusan klinis.

SIMPULAN

Hasil analisis diperoleh tiga tema yang mengungkapkan persepsi partisipan terhadap model penugasan di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara antara lain model penugasan keperawatan yang digunakan di ruang rawat inap, keuntungan model penugasan keperawatan, kerugian dari model penugasan keperawatan yang digunakan di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Sumatera Utara.

DAFTAR PUSTAKA

- Alarcón, A. L., Barrera-Ortiz, L., Carreño, S. P., Carrillo, G. M., Farías, R. M., González, G., Sánchez-Herrera, B., Santamaría, B. Development of a functional model of nursing care in cancer. *Invest Educ Enferm.* 32(2).
- Canadian Nurses Association. 2012. *Nursing Care Delivery Models: Canadian Consensus on*
- Guiding Principles. Ottawa. ISBN 978-1-55119-376-2
- Dickerson, J., & Latina, A. 2017. Team nursing: A collaborative approach improves patient care. Volume 47. Number 10. page 16 - 17, Number 10. DOI-

- 10.1097/01.NURSE.0000524769.41591.fc.
- Dubois, C.A., D'amour, D., Tchouaket, E., Clarke, S., Rivard, M., & Blais, R. 2013. Associations of patient safety outcomes with models of nursing care organization at unit level in hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 25, Issue 2, Pages 110–117. doi.org/10.1093/intqhc/mzt019
- Jiang, H., Li, H., Ma, L., & Gu, Y. (2014). Nurses' roles in direct nursing care delivery in China. *Applied Nursing Research*. Volume 28, Issue 2. 132–136. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2014.09.003>
- Fernandez, R., Johnson, M., Tran, D. T., & Miranda, C (2012). Models of care in nursing: a systematic review. *Int J Evid Based Healthc*; 10: 324–337 doi:10.1111/j.1744-1609.2012.00287.x
- Ferguson, L., & Cioffi, J. 2011. Team nursing: experiences of nurse managers in acute care settings. *Australian Journal Of Advanced Nursing*. Volume 28 Number 4.
- Huber, D. L. 2010. *Leadership and nursing care management*. 4th edition. United States of America: Elsevier Inc
- Kelly, P. 2010. *Essentials of Nursing Leadership & Management, Second Edition*. Canada: Delmar
- King, A., Long, L., & Lisy, K. 2014. Effectiveness of team nursing compared with total patient care on staff wellbeing when organizing nursing work in acute care ward settings: a systematic review protocol. Vol. 12. (1) 59 - 73 doi:10.11124/jbisrir-2014-1533
- Marquis, B. L., & Huston, J. C. 2012. *Leadership roles and management functions in nursing : theory and application*. China: Lippincott Williams & Wilkins
- Weiss, S.A., & Tappen, R. M. 2015. *Essentials of Nursing Leadership and Management. 6th Edition*. United States of America: F. A. Davis Company
- Zawawi, A. A., & Nasurdin, A. M. 2017. The impact of task characteristics on the performance of nursing teams. *The International Journal of Nursing Sciences*. Vol 4. Issue 3. Page 285-290. doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.03.009
- Zimbudzi, E. 2013. Discovering the untapped benefits of team nursing in an acute haemodialysis unit of a major teaching hospital. *The Journal of Nursing Education and Practice*. Vol. 3. No. 8. DOI: 10.5430/jnep.v3n8p149

