

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP MODEL ASUHAN
KEPERAWATAN TIM DI RUMAH SAKIT KOTA BANDA ACEH**

**COMPARISON OF NURSE'S KNOWLEDGE OF THE TEAM NURSING CARE MODEL AT
HOSPITAL IN BANDA ACEH**

Ardia Putra¹, Yuswardi¹, Hajjul Kamil^{1*}, Zahra Tussafara², Mariatul Kiftia¹

¹Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

²BPJS Kesehatan, Provinsi Aceh

Correspondence email to: hajjul.kamil@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional, sepatutnya memahami dengan baik model asuhan keperawatan di Rumah Sakit. Pelaksanaan model asuhan profesional dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien dan perawat. Kerjasama tim sangat dibutuhkan sehingga pelayanan asuhan keperawatan menjadi lebih efektif. Studi ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan perawat ruang rawat inap terhadap Model Asuhan Keperawatan Tim (MAK Tim) di Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh. Ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian *quasy experimental (one grup pre-test dan post-test design)*. Populasi sebanyak 57 perawat ruang rawat inap dengan teknik *total sampling* dan instrumen penelitian berupa kuesioner. Pengetahuan sebelum intervensi berada pada kategori “kurang” sebanyak 24 responden (42,1%), dan meningkat secara signifikan menjadi 51 responden (89,5%) berada pada kategori “baik” setelah diberikan intervensi. Hasil uji *paired t-test* pengetahuan terhadap MAK Tim didapatkan nilai *p-value*= 0,000, dan diasumsikan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Direkomendasikan kepada pengambil kebijakan di RSUD Kota Banda Aceh agar secara berkala melaksanakan *inhouse training* secara rutin untuk tetap mempertahankan pemahaman pelaksanaan MAK Tim sehingga akan menunjang pelayanan keperawatan secara komprehensif dan profesional.

Kata kunci : pengetahuan, perawat, model asuhan keperawatan, keperawatan tim, rumah sakit

ABSTRACT

As professional health workers, nurses should understand the model of nursing care in hospitals. Implementing the professional care model can improve the quality of health services and patient and nurse satisfaction. Teamwork is needed so that nursing care services become more effective. This study compares inpatient nurses' knowledge levels to the Team Nursing Care Model (MAK Tim) at the Banda Aceh General Hospital. This is quantitative research with a quasi-experimental method (*one group pre-test and post-test design*). The population is 57 nurses in the inpatient room with a total sampling technique, and the research instrument is a questionnaire. Knowledge before intervention was in the "less" category of as many as 24 respondents (42,1%), and it significantly increased to 51 respondents (89,5%) who were in the "good" category after being given the intervention. The paired t-test of knowledge on the MAK Team obtained a *p-value* = 0,000, and it assumed a difference in knowledge before and after the intervention. It is recommended to policymakers at the Banda Aceh General Hospital to carry out in-house training regularly to maintain an understanding of the implementation of the MAK Team so that it will support comprehensive and professional nursing services.

Keywords: knowledge, nurses, nursing care model, team nursing, hospital

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan utama dari Rumah Sakit (RS), dikarenakan pelayanan tersebut diberikan selama 24 jam kepada pasien yang membutuhkan. Jika dibandingkan dengan pelayanan medis dan kesehatan lainnya, waktu yang dibutuhkan relatif singkat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap pasien¹. Dengan demikian, pelayanan keperawatan kualitasnya perlu ditingkatkan secara terus-menerus dan berkesinambungan sehingga pelayanan RS akan lebih optimal. *American Nurses Association* (ANA) menyatakan bahwa tanggung jawab manajerial yang baru berada pada pengelolaan pelayanan keperawatan dengan perawat administrator yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kompeten dalam semua aspek manajemen².

Manajemen dapat diartikan sebagai proses mempengaruhi orang lain dalam melakukan pekerjaan tertentu. Menurut Henri Fayol, manajemen yaitu melakukan tugas-tugas manajerial, yang meliputi: *Planning, Organizing, Command, Coordinating*, dan *Controlling* terhadap tugas sekelompok karyawan^{1,2}. Oleh karena itu, perawat harus memiliki pemahaman terhadap konsep dan teori manajemen untuk dapat dikembangkan dan diimplementasikan dalam pelayanan kepada pasien. Perawat juga harus mematuhi kebijakan manajemen untuk meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan³.

Sistem pelayanan kesehatan merupakan totalitas pelayanan di semua disiplin ilmu kesehatan. Tujuan utama dari sistem perawatan kesehatan adalah untuk memberikan perawatan bagi yang sakit dan terluka⁴. Perawat khususnya harus dibekali dengan pengetahuan untuk memperkuat konteks klinis tindakan keperawatan di lapangan. Pada tingkat unit, manajer memiliki kendali penuh atas iklim organisasi dan dalam menentukan bagaimana asuhan keperawatan diberikan kepada pasien. Namun, manajer tingkat atas yang menentukan Model Asuhan Keperawatan (MAK) agar dapat bekerja secara efektif².

Kualitas pelayanan kesehatan salah satunya dapat ditingkatkan dengan cara penggunaan model asuhan keperawatan yang tepat. Dalam keperawatan, terdapat beberapa model pengelolaan asuhan keperawatan yang

dikenal dengan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP)². Penerapan model-model ini disesuaikan dengan keahlian dan keterampilan staf, jumlah perawat profesional yang teregistrasi, kemampuan organisasi dari segi ekonomi, kondisi pasien (akut/kronik), dan penyelesaian berbagai tugas yang rumit. Setiap RS harus mampu mengelola sistem pemberian asuhan, dimana proses pelaksanaannya dapat diadaptasikan pada unit kerja lain².

Penelitian yang dilakukan oleh Nugrahandini⁵ terhadap perawat ruang rawat inap RS Jogja Kota Yogyakarta, menyimpulkan bahwa pengetahuan sebagian besar responden (17 orang/56,7%) dalam kategori “cukup”. Sikap perawat sebanyak 18 orang (60%), mendukung pelaksanaan MPKP. Dan sebanyak 16 responden (53,3%) termotivasi “sedang” dalam pelaksanaan MPKP. Setiawati⁶ menunjukkan bahwa sebagian besar responden (34 orang/46,6%) memiliki pengetahuan Baik dan lebih dari ½ responden telah Optimal dalam melaksanakan penerapan MPKP (39 responden/53,4%). Dan dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat pelaksana mengenai MPKP dengan keoptimalan penerapan MPKP (p -value 0,0001 $\leq \alpha$ 0,05)⁶.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa merupakan RSUD milik pemerintah kota Banda Aceh sejak tanggal 20 September 1997. Adapun tujuan umum yang menjadi target RSUD Meuraxa diantaranya: memberikan pelayanan kesehatan paripurna, sesuai standar, terjangkau, prima, dan bermutu yang bernuansa islami⁷. Dalam ringkasan laporan pemantauan indikator mutu RSUD Meuraxa Tahun 2016, periode Juni - September menyimpulkan bahwa 3 (tiga) dari 11 (sebelas) area indikator klinik tidak tercapai, salah satunya adalah penggunaan antibiotik dan obat-obatan lain. Lalu, 4 dari 9 profil indikator area manajemen tidak tercapai, yaitu harapan, kepuasan pegawai RS, pencegahan serta pengendalian dari kejadian yang dapat menimbulkan masalah bagi pasien, keluarga dan staf. Terakhir, 2 dari 6 indikator sasaran keselamatan pasien tidak tercapai, salah satu yang terpenting adalah ketepatan identifikasi pasien⁷.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan

perawat pelaksana terhadap MAK Tim, yang diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi bagi responden atau perawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara oleh peneliti pada tanggal 7 Maret 2017. Didapatkan 5 dari 8 perawat tidak dapat menjawab pertanyaan tentang MAK Tim dengan baik. Lalu, 5 dari 10 perawat mengaku kurang terpapar informasi tentang MAK. Selanjutnya, peneliti melakukan observasi pada sasaran ruang rawat inap. Walaupun papan struktur tim telah terpasang pada hampir semua ruangan, namun pada pelaksanaannya, masih belum berjalan optimal. Hal ini terutama diakibatkan karena kekurangan tenaga perawat profesional yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan MAK Tim yang benar secara teori dan konsep.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experimental* dengan *One Group pre-test post-test* pada responden yang sama. Setelah dilakukan *pre-test* memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi karena adanya perlakuan intervensi yang diberikan⁸.

Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Meuraxa sebanyak 57 perawat. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*⁸. Kriteria sampel yang digunakan sebagai berikut: bersedia menjadi responden, dan perawat yang bekerja di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah yang telah memiliki struktur tim.

Prosedur

Instrumen yang digunakan telah melewati beberapa tahapan uji instrumen, meliputi: 1) Uji validitas isi yang dilakukan melibatkan seorang pakar di bagian manajemen keperawatan pada Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala (FKep-USK); 2) Uji validitas konstruk di Ruang Rawat Raudhah 2 RSUDZA, dengan delapan responden secara *pre-test* dan *post-test*; dan 3) Uji reliabilitas dengan menggunakan Kuder Richardson 20 (KR-20), dengan nilai akhir P-value 0,9749. Pengumpulan data dilakukan

setelah peneliti mendapatkan izin dari Komisi Etik Penelitian Keperawatan (KEPK) FKep-USK dengan nomor 111065411.

Analisis Data

Peneliti ingin melihat ada atau tidaknya perbedaan pengetahuan perawat pelaksana sebelum dan sesudah diberikan intervensi⁸. Peneliti memperoleh dua macam data, yakni dari data sebelum perlakuan dan setelah perlakuan disebut juga sebagai *paired sample t-test*. Untuk menginterpretasikan uji t-test terlebih dahulu harus ditentukan nilai signifikan $\alpha = 0,05$. Jika P value $> \alpha$ maka Ho diterima dan Ha ditolak, jika P value $\leq \alpha$ maka Ho ditolak dan Ha diterima¹⁰.

HASIL

Tabel 1. Data demografi Subyek Penelitian(n=57)

Item	F	%
Usia (Tahun)		
17 – 25	9	15,7
26 – 35	45	79
36 – 45	3	5,3
Gender		
Pria	16	28
Wanita	41	72
Status Perkawinan		
Menikah	41	72
Belum Menikah	16	16
Pendidikan		
Diploma	38	67
Sarjana/Ners	19	33
Lama Kerja		
< 2 Tahun	17	30
> 2 Tahun	40	70
Mengikuti		
Seminar/Workshop terkait MAK	19	33,3
Pernah	38	66,7
Tidak Pernah		

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan sebagai berikut bahwa responden umumnya berada di kategori usia dewasa awal (45 orang atau 79%), jenis kelamin didominasi perempuan yaitu sebanyak 41 orang (72%). Lebih dari separuh responden berpendidikan terakhir Diploma (38 orang/65%). Responden bertugas >2 tahun sebanyak 40 orang (70%), dan 2/3 responden menyatakan tidak pernah mengikuti seminar terkait MAK yaitu sebanyak 38 orang (66,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan MAK Tim Sebelum dan Setelah Intervensi (n= 57)

Kategori	Sebelum	%	Sesudah	%
Baik	23	40,4	51	89,5
Cukup	10	17,5	4	7
Kurang	24	42,1	2	3,5

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan yang signifikan pada responden dengan kategori "baik" 23 orang (40.4%) sebelum diberikan intervensi menjadi 51 orang (89.5%) berada dalam kategori "baik".

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Perawat Pelaksana Terhadap MAK Tim (n= 57)

Variabel	Sebelum	M	SD	p-value
Sebelum	57	5,00	2,05	0,00
Intervensi	61	7,73	1,20	0
Setelah	57	7,00	1,20	
Intervensi	73	7,73	1,20	

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan *Mean* pengetahuan responden pre-test sebesar $5,61 \pm 2,05$ dan *Mean* pengetahuan responden post-test $7,73 \pm 1,20$. Nilai *p-value* $0,000 \leq \alpha = 0,05$, sehingga disimpulkan H_0 ditolak yang berarti ada perbedaan secara tingkat pengetahuan perawat secara signifikan tentang MAK Tim sebelum dan setelah intervensi.

DISKUSI

Hasil penelitian tentang pengetahuan perawat terhadap MAK Tim, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Tingkat pengetahuan perawat sebelum diberikan intervensi pada kategori "kurang" sebesar 24 responden (42,1%). Setelah diberikan intervensi, pengetahuan perawat meningkat berada pada kategori baik yaitu sebanyak 51 responden (89,5%). Dari hasil uji statistic *paired t-test*, didapatkan nilai *p-value* $(0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 ditolak yang berarti ada perbedaan pengetahuan perawat terhadap MAK Tim setelah diberikan intervensi di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Penelitian oleh Sunarti¹¹, mengungkapkan bahwa perawat yang pendidikannya berbeda memiliki tingkat

kemampuan dan pengetahuan yang berbeda pula. Secara umum, latar belakang pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan, cara pandang dan sikap dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan pendidikan terakhir responden yang berbeda-beda dalam penelitian sehingga menghasilkan tingkat pengetahuan yang berbeda.

Berdasarkan data demografi, mayoritas pendidikan terakhir responden adalah Diploma, yaitu sebanyak 37 responden (64,9%) dan menghasilkan tingkat pengetahuan baik sebelum diberikan intervensi sebanyak 23 responden (40,4%). Sesuai dengan penelitian Madoni dan Woforst¹², tujuan dari pendidikan adalah sebagai wadah pengembangan dan perluasan pengetahuan, serta peningkatan pengalaman pribadi individu. Dengan ditempuhnya tingkat pendidikan yang semakin tinggi, maka individu semakin sering berfikir secara ilmiah sehingga pemikiran menjadi luas. Notoatmodjo⁸ menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan yang diperlukan untuk mendapatkan berbagai informasi. Semakin tinggi pendidikan yang dilalui seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut mendapatkan informasi yang akan berkorelasi terhadap peningkatan pengetahuan.

Distribusi data demografi menunjukkan bahwa 19 orang (33,3%) dari 57 responden menyatakan pernah mengikuti seminar. Hal ini berarti 2/3 responden tidak pernah mengikuti seminar tentang MAK Tim. Dampaknya dapat dibuktikan dengan nilai *pre-test* responden yaitu 24 (42,1%) berada pada kategori "rendah". Notoatmodjo⁸ menyatakan bahwa pengetahuan adalah informasi yang dimiliki seseorang sebagai hasil proses penginderaan mengenai suatu objek tersebut. Dalam hal ini perawat mengenal informasi tentang MAK dari pendidikan formal maupun informal pada saat mengikuti seminar atau melalui media yang memberikan informasi seputar asuhan keperawatan.

Hal ini sejalan dengan proses dalam penelitian, setelah diberikan intervensi berupa leaflet yang berisi informasi tentang MAK Tim terdapat perbedaan pengetahuan responden. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengetahuan perawat setelah diberikan intervensi semakin meningkat (51 responden/89,5%) berada pada kategori

“baik”. Tingkat pengetahuan seseorang dapat pula dipengaruhi oleh faktor sumber informasi, semakin banyak sumbernya maka akan pengetahuan akan menjadi lebih luas. Informasi yang diterima oleh responden berupa leaflet yang berisi tentang materi MAK Tim. Pemberian leaflet memungkinkan responden mendapat informasi baru atau mengulang kembali informasi lama untuk diingat sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan responden¹³.

Menurut asumsi peneliti, seorang perawat profesional harus dibekali ilmu pengetahuan dan pelatihan agar cakap dalam memberikan asuhan keperawatan. Sejalan dengan Wawan dan Dewi¹³ yang menyatakan bahwa peningkatan *post-test* disebabkan karena peserta pelatihan pada saat *post-test* lebih siap dari pada *pre-test*. Kesiapan peserta akan berpengaruh terhadap nilai yang diperoleh.

Pendidikan dibutuhkan untuk membuka wawasan sedangkan untuk memperluasnya, dapat didukung oleh pengalaman, pelatihan dan sumber informasi. Maka dari itu, selain pendidikan formal perawat juga harus menggali informasi sebanyak mungkin. Karena pengetahuan tidak hanya semata didapat dari pendidikan formal. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki perawat tentang MAK Tim, maka semakin meningkat pemahaman perawat. Seorang perawat perlu mempunyai pengetahuan yang baik guna untuk melangsungkan penerapan tim yang efektif dan menyelesaikan masalah terkait pemberian asuhan keperawatan. Hal ini didukung oleh Notoatmodjo⁸, yang menyatakan bahwa pengetahuan dan pemahaman yang benar akan membentuk perilaku yang baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Seseorang akan cenderung berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan perawat terhadap MAK Tim pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dengan nilai $p\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$.

SARAN

Beberapa saran bagi RSUD Meuraxa Banda Aceh, diantara:

1. Agar terus meningkatkan pelayanan dengan baik melalui kerja sama tim yang profesional sehingga mutu pelayanan rumah sakit meningkat dan memuaskan pengguna layanan.
2. Bagi pengambil kebijakan di RSUD Meuraxa Banda Aceh dalam hal ini Pemerintah Kota Banda Aceh selaku pemilik RS, agar dapat memberikan dukungan untuk peningkatan pelayanan di rumah sakit melalui berbagai kegiatan ilmiah baik berupa seminar, workshop dan pelatihan yang berkaitan dengan Manajemen Asuhan Keperawatan Profesional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Weiss SA, Tappen RM. Essentials of nursing leadership and management. Sixth. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2015.
2. Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing: theory and application. Ninth. Philadelphia: Wolters Kluwer Health ; 2017.
3. Swansburg RC, Swansburg RJ. Introduction to management and leadership for nurse managers. Third. Vol. 2002. Canada: Jones and Bartlett Publishers;
4. Kozier B, Erb G, Berman A, Synder SJ. Fundamentals of nursing. 7th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc; 2010.
5. Nugrahandini E. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Motivasi Pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional Di Rumah Sakit Jogja Kota Yogyakarta. Disertasi. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta; 2015. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/207/>
6. Setiawati S. Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana dengan Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional di Ruang Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Cibabat Kota Cimahi. *Jurnal Kesehatan Kartika*. 2019;14(3):166–72. Available from: <http://journal.stikesayani.ac.id/index.php/litkartika/article/view/11>

7. RSU Meuraxa. Ringkasan Laporan Pemantauan Indikator Mutu RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Juni s/d September Tahun 2016. Banda Aceh, Indonesia; 2016.
8. Notoatmodjo S. Health Research Methodology [in Indonesian]. PT. Rhineka Cipta; 2012.
9. Burns N, Grove SK. The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization. 5th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders; 2005.
10. Polit DF, Beck CT. Nursing research: Principles and methods. Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
11. Sunarti. Hubungan Karakteristik Pekerjaan dan Individu dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kendari Sulawesi Tenggara. Tesis. Universitas Indonesia; 2010. Available from: <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282153-T Sunarty.pdf>
12. Madonni S, Woferst R. Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan Rencana Asuhan Keperawatan Pasien Diruang Rawat Inap. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. 2016;2(2):1520–7.
13. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Vol. 12, Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.