

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 03, 2023

Revised: April, 11, 2023

Available online: April, 14, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Penerapan manajemen asuhan keperawatan model tim dan model primer terhadap mutu asuhan keperawatan

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: [endahindrawati25@gmail.com](mailto:endahindrawati25@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Nursing is a professional service as an integral part of health care. Professional nursing services can be realized if it is implemented by professional nursing staff so that they can contribute on improving hospital services quality, especially nursing services. Thus the method of providing nursing care is part of the organizing function. The method of providing nursing care consists of five methods which include functional method, case method, team method, modular method, and primary method.

**Purpose:** To find out the effectiveness of the implementation of the team model and primary model of nursing care management on the quality of nursing care in the inpatient room of Karawang District Hospital.

**Method:** Quasi experiment with pre post test design with group design with a total sample of 104 respondents. Data were analyzed using the GLM-RM test.

**Results:** There was a significant difference in the team method group and the primary method group with a p value <0.05.

**Conclusion:** The application of the team method and the primary method has an effect on improving the quality of nursing services.

**Keywords:** Nursing Care Management; Team Model; Primary Models; Quality of Nursing Care.

**Pendahuluan:** Keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan profesional dapat terwujud apabila dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional sehingga dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan keperawatan. Dengan demikian metode pemberian asuhan keperawatan merupakan bagian dari fungsi pengorganisasian. Metode pemberian asuhan keperawatan terdiri dari lima metode yang meliputi metode fungsional, metode kasus, metode tim, metode modular dan metode primer.

**Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas penerapan manajemen asuhan keperawatan model tim dan model primer terhadap mutu asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Karawang.

**Metode:** Quasi eksperimen dengan rancangan *pre post test with group design* dengan jumlah sampel 104 responden. Data dianalisis menggunakan uji GLM-RM.

**Hasil:** Terjadi perbedaan yang signifikan pada kelompok metode tim dan kelompok metode primer dengan nilai p < 0,05.

**Simpulan:** Penerapan metode tim dan metode primer ada pengaruh pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

**Kata Kunci:** Manajemen Asuhan Keperawatan; Model Tim; Model Primer; Mutu Asuhan Keperawatan.

## PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan profesional dapat terwujud apabila dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional sehingga dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan keperawatan (Sumijatun, 2010; Farida, Hadi & Usman, 2016; Hartati, 2017).

Pelaksanaan manajemen keperawatan tidak terlepas dari terlaksananya fungsi-fungsi manajemen secara efektif dan efisien. Fungsi manajemen pertama kali dikemukakan oleh Fayol yang meliputi lima fungsi yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pemberian perintah (*commanding*), pengkoordinasian (*coordinating*) dan pengawasan (*controlling*) (Marquis & Huston, 2012; Rokhayati, 2014). Masing-masing fungsi manajemen tersebut saling keterkaitan satu sama lain dan dapat diterapkan baik oleh manajer tingkat atas, menengah, maupun bawah. Dalam jajaran keperawatan dapat diterapkan mulai dari Kepala Bagian Keperawatan sampai dengan Kepala Ruang (Swansburg, 2000; Nursalam, 2014).

Pelaksanaan manajemen pelayanan keperawatan didukung oleh pengorganisasian asuhan keperawatan melalui metoda pemberian asuhan keperawatan sebagai bagian dari fungsi pengorganisasian (Marquis & Huston, 2012; Warsito, 2006; Wahyudi & Sintya, 2017).

Dengan demikian metode pemberian asuhan keperawatan merupakan bagian dari fungsi pengorganisasian. Metode pemberian asuhan keperawatan terdiri dari lima metode yang meliputi metode fungsional, metode kasus, keperawatan tim, metode modular dan keperawatan primer (Marquis & Huston, 2010; Suarli & Bahtiar, 2012; Purba, 2018). Dalam lima metode pemberian asuhan keperawatan yang ada, metode TIM merupakan metode asuhan keperawatan dimana seorang perawat profesional memimpin sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok klien melalui upaya kooperatif dan kolaboratif. Sedangkan Metode Primer merupakan metode pemberian asuhan keperawatan yang menunjukkan nilai profesional, lebih adaptif dan

kompetitif, model asuhan keperawatan yang efektif, dan tetap mempertimbangkan standar kualitas dan berkaitan erat dengan patient safety. Metode primer dapat meningkatkan kemampuan berfikir kritis perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Metode primer sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan klien karena perawat bertanggung jawab langsung mulai dari klien masuk sampai keluar rumah sakit, menciptakan hubungan kedekatan klien, keluarga dan perawat terjalin dengan baik dalam kaitannya dengan komunikasi terapeutik (Suarli & Bahtiar, 2012).

Hasil wawancara dengan bidang keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tanggal 31 Oktober 2017 mengatakan, sebelumnya sudah pernah menerapkan metode fungsional, metode tim dan MPKP Primer, tetapi untuk menerapkan metode primer diperoleh hambatan yaitu kurangnya tenaga kesehatan sehingga rumah sakit memutuskan untuk menerapkan metode tim. Dari hasil observasi di dua ruangan yaitu ruang rawat inap Jatisari dan ruang rawat inap Rawamerta, didapatkan data bahwa di ruang rawat inap Jatisari metode tim hanya dilakukan pada shif pagi saja sedangkan untuk shift siang dan malam kembali ke metode fungsional. Hal ini dilakukan karena jumlah perawat yang ada sedikit sementara jumlah pasien banyak, sehingga tidak memungkinkan untuk menggunakan metode tim. Sementara di ruang rawat inap Rawamerta digunakan metode gabungan tim-primer di mana perawat bertanggung jawab mulai dari pasien masuk rumah sakit sampai pulang dan tanggung jawab terhadap pelayanan mencakup semua pasien yang di tangani bersama dengan dokter yang bersangkutan. Untuk meningkatkan kualitas perawat maka rumah sakit memberikan pelatihan-pelatihan dan meningkatkan pendidikan perawat pada level pendidikan S1 Ners. Sampai saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Karawang khususnya instalasi rawat inap mempunyai 8 ruangan dengan klasifikasi Kelas VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III serta satu ruangan khusus anak. Dari hasil aplikasi yang dilakukan peneliti pada bulan oktober 2017 sampai dengan Januari 2018 di peroleh data jumlah perawat sebanyak 156 dengan klasifikasi

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>

61% Pendidikan Diploma III, 38% Sarjana dan 1% Magister Keperawatan. Dengan data BOR tahun 2016 (78,76) dan tahun 2017 (81,27) dengan rata-rata perawat pelaksana yang berada tiap ruangan memegang 8-10 pasien sehingga rasio perawat dan pasien adalah 1 : 10.

## METODE

Jenis penelitian *quasi eksperimental* dalam bentuk rencana *pre post test with group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang A dan B di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang. Sampel yang digunakan berjumlah 104 orang, dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang di rawat di ruang A dan B, dengan lama rawat lebih dari 2 hari dan bersedia menjadi responden. Penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juli 2018.

Penelitian ini meneliti tentang efektifitas penerapan metode tim dan penerapan metode primer terhadap mutu layanan keperawatan dalam hal ini yang menjadi indikator mutunya adalah persepsi/kepuasan pasien, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mutu layanan keperawatan sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan metode tim dan metode primer. Sebelum dilakukan penelitian kegiatan yang dilakukan adalah menyebarkan kuesioner kepada pasien tentang persepsi/kepuasan pasien terhadap mutu layanan keperawatan sebelum dilakukan intervensi penerapan pada kelompok metode tim dan kelompok intervensi metode primer. Ruang rawat inap A untuk kelompok intervensi metode tim dan ruang rawat inap B untuk kelompok intervensi metode primer. Kemudian peneliti melakukan pelatihan metode tim untuk ruang rawat inap kelompok intervensi metode tim dan melakukan pelatihan metode primer untuk ruang rawat inap

kelompok intervensi primer, setelah dilakukan pelatihan peneliti bersama kepala ruangan membuat struktur organisasi untuk dilakukan penerapan metode tim dan metode primer dilihat dari tingkat pendidikan perawat dan masa kerja perawat. Dan setelah hari ketujuh atau hari terakhir sebelum pasien pulang kami berikan kembali kuesioner kepada pasien tentang persepsi/kepuasan pasien terhadap mutu layanan keperawatan.

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner A terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama rawat. Dan kuesioner B terdiri dari pernyataan tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan. Skala ukurnya dengan skala likert yaitu: 1 = sangat tidak setuju (STS), 2 = tidak setuju (TS), 3 = setuju (S), dan 4 = sangat setuju (SS). Dengan nilai terendah 25, dan tertinggi adalah 100, dikategorikan: 2 = nilai  $\geq 70$  = mutu baik dan 1 = nilai  $< 70$  = mutu kurang baik.

Analisis Data menggunakan analisis univariat dikerjakan agar memperoleh gambaran tiap-tiap variabel yang akan diteliti baik variabel independen begitupula dengan variabel dependen sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode tim dan metode primer. Analisis Bivariat untuk mengetahui mutu asuhan keperawatan antara kelompok intervensi metode tim dan kelompok intervensi metode primer maka dilakukan *uji T Independen* dan *Uji T Dependen*. Analisis Multivariat, untuk mengetahui perbedaan *mean* dari mutu asuhan keperawatan antara dua kelompok dari *within subject factor* dapat mewakili beberapa pengamatan dari skala waktu ke waktu dalam kondisi yang berbeda maka digunakan uji *general linear model repeated measures (GLM-RM)*.

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=104)**

Variabel	Kelompok	
	Tim (n=52)	Primer (n=52)
<b>Umur (Mean ±SD)(Rentang)(Tahun)</b>	(41.48 ± 11.59)(12-70)	(36.75 ± 9.27)(12-58)
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>		
Laki-laki	27/51.9	24/46.1
Perempuan	25/48.1	28/53.9
<b>Pendidikan (n/%)</b>		
SD	27/51.9	6/11.5
SMP	15/28.9	14/26.9
SMA	10/19.2	18/34.6
D3	0/0	12/23.1
S1	0/0	2/3.9
<b>Pekerjaan (n/%)</b>		
Karyawan Swasta	5/9.6	11/21.2
Wiraswasta	9/17.3	9/17.3
Lainnya	38/73.1	32/61.5
<b>Lama Rawat (n/%)</b>		
2-3 hari	10/19.2	18/34.6
4-6 hari	28/53.9	27/51.9
>6 hari	14/26.9	7/13.5

Tabel 1 menggambarkan rerata usia kelompok intervensi metode Tim lebih tua dengan hasil mean dan standrar deviasi (41.48 ± 11.59) dibandingkan dengan rerata kelompok intervensi Primer yaitu (36.75 ± 9.27). Rentang usia responden kedua kelompok sangat lebar dengan usia termuda pada kelompok intervensi metode primer dan tim adalah sama yaitu 12 tahun, sedangkan usia tertua pada kelompok intervensi Primer 58 tahun, sedangkan usia tertua kelompok intervensi Tim adalah 70 tahun.

Distribusi jenis kelamin laki-laki dan perempuan hampir sebanding yaitu perempuan sebanyak 53.9% pada kelompok intervensi primer dan laki-laki 51.9% pada kelompok intervensi tim. Distribusi tingkat pendidikan responden yang paling banyak pada kelompok intervensi primer adalah SMA (34.6%) sedangkan pada kelompok intervensi tim adalah SD (51.9%). Distribusi pekerjaan responden yang paling banyak pada kelompok intervensi primer adalah lain-lain (61.5%) sedangkan pada kelompok intervensi tim adalah lain-lain (73.1%). Distribusi lama rawat responden yang paling banyak pada kelompok intervensi primer adalah 4-6 hari (53.9%) sedangkan pada kelompok intervensi tim adalah 4-6 hari (53.9%).

**Tabel 2. Efektifitas Mutu Pelayanan Keperawatan**

Mutu Pelayanan	Kelompok		95%CI	p-value
	Primer (n=52)	Tim (n=52)		
Pre (Mean±SD)	(79.07 ± 2.90)	(77.38 ± 5.79)	-4.91-1.68	0.307
Post (Mean±SD)	(80.69±5.15)	(80.00±3.16)	-8.85- -37	0.035
Perbandingan (Mean±SD)	(1.62± 5.45)	(4.39± 7.02)	-2,08-8,08	0.235

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>

Tabel 2 menunjukkan bahwa secara statistik terdapat peningkatan antara mutu pelayanan keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode primer dan metode tim. Pada kelompok intervensi metode primer tampak bahwa perbedaan mean pada follow-up (1.62) dengan ( $p > 0.05$ ). Ini artinya pelatihan metode primer secara statistik, tidak menunjukkan adanya perbedaan dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Hasil analisis juga menunjukkan terdapat perbedaan mutu pelayanan keperawatan pada kelompok metode tim dari pre dan post ( $p\text{-value} < 0.05$ ). Dilihat dari statistik tampak perbedaan selisih mean antara pre dan post. Terdapat peningkatan mutu pelayanan keperawatan antara pre tes dan post tes. Dengan kata lain ada peningkatan yang cukup yang ditunjukkan oleh efektifitas mutu pelayanan keperawatan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan rata-rata efektifitas mutu pelayanan keperawatan pada kedua kelompok antara yang diberikan intervensi metode primer dengan yang diberikan metode tim ( $p > 0.05$ ). Perbedaan nilai mutu pelayanan kelompok metode primer dengan kelompok metode tim yaitu 3. Dengan kata lain intervensi metode tim lebih berpengaruh daripada intervensi metode primer.

**Tabel 3. Analisis *General Linear Model-Repeated Measure* (N=104)**

Kelompok	Penilaian Mutu		Partial Eta Squared	p-value
	Pre (Mean±SD)	Post (Mean±SD)		
Primer (n=52)	79,07±2.90	80,69±5.15	0.999	0.000
Tim (n=52)	77,38±5.79	82,00±3.16	0.999	0.000

Tabel 3 Menunjukkan bahwa terdapat perubahan mutu pelayanan keperawatan sebelum dan sesudah intervensi pengamatan pada kelompok metode primer maupun tim ( $p < 0.05$ ). Nilai  $p < 0.05$  dan *partial eta squared* 0.999 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai mutu pelayanan keperawatan yang berarti bahwa intervensi metode primer maupun tim ada pengaruh dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik responden dari hasil penelitian diperoleh gambaran rerata usia kelompok intervensi metode tim lebih tua ( $41.48 \pm 11.59$ ) dibandingkan dengan rerata kelompok intervensi primer ( $36.75 \pm 9.27$ ). Rentang usia responden kedua kelompok sangat lebar dengan usia termuda pada kelompok intervensi metode primer dan pada kelompok intervensi metode tim adalah sama yaitu 12 tahun, sedangkan usia tertua pada kelompok intervensi primer 58 tahun sedangkan usia tertua kelompok intervensi tim adalah 70 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada pasien rawat inap di RSUD Waffled Kabupaten Cirebon dimana sebagian besar responden menurut umur ditemukan paling banyak

terdapat pada kelompok umur  $> 40$  tahun yaitu mencapai 73 orang (73,0 %) (Sudarni, 2009). Hal ini didukung oleh pernyataan Sa'abah yang menyatakan bahwa bersamaan dengan bertambahnya usia, beberapa kemampuan fisiologis juga ikut menurun dan biasanya dimulai di usia 30-45 tahun. Misalnya seseorang pada usia 50 tahun mengalami penurunan kemampuan bernapas maksimal mencapai 50%, dan di usia yang sama, indeks jantungnya dapat menurun sebanyak 40%, dan umumnya tubuh akan mengalami penurunan kemampuan sebesar 1% per tahun (Sa'abah, 2001).

Untuk jenis kelamin diperoleh data mayoritas responden pada kelompok intervensi primer adalah perempuan dengan persentase 53.9%, dan untuk kelompok intervensi tim mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 51.9%.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Noongan yang dilakukan pada 100 pasien rawat inap menunjukkan paling banyak responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 53 pasien (53,0%) dibandingkan dengan pasien laki-laki yaitu sebanyak 47 pasien (47,0%) (Oroh, Rompas & Pondaag, 2014). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian pada pasien rawat inap di RSUD Waled Kabupaten Cirebon dimana sebagian besar

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>

adalah responden perempuan (59,3%) (Sudarni, 2009).

Untuk pendidikan diperoleh data responden pada kelompok intervensi metode primer yang paling banyak adalah SMA (34.6%), dan kelompok intervensi metode tim adalah SD (51.9%). Responden yang pendidikannya lebih tinggi tentu akan mempunyai pengetahuan yang baik dibandingkan dengan yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Status pekerjaan responden pada penelitian ini mayoritas lain-lain (61.5%) untuk kelompok intervensi metode primer dan lain-lain (73.1%) pada kelompok intervensi metode tim. Lama rawat paling lama pada intervensi metode primer adalah 4-6 hari (51.9%) dan intervensi metode tim adalah 4-6 hari (53.9%).

### Efektifitas Mutu Pelayanan Keperawatan

Metode tim merupakan suatu metode asuhan yang dilakukan oleh suatu tim dengan anggota tidak lebih dari 5 orang kepada sekelompok pasien dipimpin oleh seorang perawat dengan kompetensi yang lebih tinggi dari anggota tim dan disebut ketua tim. Keperawatan tim terdiri dari perawat dengan berbagai jenjang kompetensi. Kelebihan metode keperawatan tim meliputi menekankan pada nilai humanistik, merespon pada kebutuhan pasien dan perawat, motivasi dan tanggung jawab perawat tinggi, asuhan bersifat komprehensif, komunikasi yang luas, kepemimpinan demokratis, memberikan otonomi kepada anggota tim dan menimbulkan kepuasan kerja yang tinggi. Sedangkan kelemahannya adalah adanya keterbatasan waktu dalam merencanakan asuhan pasien. (Marquis & Huston, 2012; Huber, 2017; Sitorus & Yulia, 2006; Blais, Hayes, Kozier, & Erb, 2007; Tomey, 2009).

Metode primer merupakan pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif dan konsisten kepada sejumlah pasien secara total selama 24 jam dan 7 hari seminggu. Kelebihan metode keperawatan primer meliputi asuhan bersifat holistik, komunikasi yang jelas, mempunyai otonomi dan akuntabilitas tinggi dan memungkinkan pengembangan diri. Sedangkan kelemahannya adalah hanya dapat dilakukan oleh perawat yang mempunyai kemampuan dan keterampilan asertif, mandiri, pengambilan

keputusan tepat, menguasai keperawatan klinik, akuntabel, bertanggung jawab dan mampu berkolaborasi dengan berbagai disiplin (Marquis & Huston, 2012 ; Huber, 2017; Sitorus & Yulia, 2006; Blais, Hayes, Kozier, & Erb, 2007; Tomey, 2009).

Dari hasil penelitian diperoleh data dimana terdapat perbedaan mutu layanan keperawatan sebelum dan setelah intervensi metode tim dan metode primer di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2018. Menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan antara mutu layanan keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode tim dan metode primer ( $p < 0,05$ ). Pada kelompok primer tampak bahwa perbedaan mean pada pengamatan setelah intervensi (1,62).

Hasil analisis juga menunjukkan terdapat perbedaan mutu pelayanan keperawatan pada kelompok metode tim sebelum dan setelah intervensi ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Dilihat dari statistik tampak perbedaan selisih mean antara pre dan post. Ada perbedaan mutu pelayanan keperawatan yang tidak stabil antara *pre tes* dan *post tes*. Dengan kata lain ada peningkatan yang cukup yang ditunjukkan oleh efektifitas mutu pelayanan keperawatan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa nilai mutu layanan meningkat pada kelompok intervensi metode tim dan metode primer yang berarti bahwa mutu layanan keperawatan semakin baik.

Bila di lihat dari hasil analisis General Linear Model-Repeated Measure (GLM-RM) dilakukan untuk melihat adanya perubahan atau peningkatan mutu layanan keperawatan pada pengamatan sebelum intervensi metode tim dan metode primer dan pengamatan setelah intervensi.

Dalam melakukan analisis GLM\_RM, dilakukan uji asumsi untuk memastikan bahwa uji statistik General Linear Model- Repeated Measure /GLM-RM tepat digunakan untuk menganalisa pengaruh intervensi penerapan metode tim dan metode primer terhadap mutu layanan keperawatan.

Uji asumsi yang dilakukan meliputi uji normalitas menggunakan uji *Saphiro-Wilk*, uji homogenitas varian menggunakan uji Levine. Grafik rerata mutu pelayanan keperawatan antara kelompok yang diterapkan metode tim dan metode primer menunjukkan perbedaan yang bermakna. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>

RSUD Wangaya Denpasar, hubungan pelaksanaan MAKP metode primer dengan tingkat kepuasan pasien masih kurang baik jika dilihat dari perspektif pasien, sesuai hasil kuesioner yang telah di berikan, adanya beberapa tindakan yang masih sering tidak dilakukan oleh perawat karena tingginya beban kerja sehingga menyebabkan kurang pekanya kepedulian perawat terhadap masalah pasien (Wulandari, Suardana & Triyani, 2012).

Berbanding terbalik dengan kelompok intervensi metode tim, rerata mutu pelayanan keperawatan pada kelompok metode tim mengalami kenaikan yang signifikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bolaang Mongondow yang menyatakan secara statistik menunjukkan ada pengaruh MAKP tim terhadap kualitas pelayanan keperawatan (Bidjuni, H., & Rompas, 2017).

Pelaksanaan penerapan metode primer dan metode tim pada kedua kelompok dilakukan pendampingan yang sama, walaupun hasilnya terdapat perbedaan, dikarenakan berdasarkan data hasil dari wawancara dan observasi dengan kepala ruangan dan perawat pelaksana yaitu adanya hambatan seperti, kurangnya jumlah perawat, kurang supervisi, kurang motivasi, belum adanya reward/penghargaan, kurangnya fasilitas atau sarana prasarana serta SK penugasan masih berdasarkan kedekatan dengan atasan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan metode tim lebih berpengaruh dibandingkan dengan penerapan metode primer.

#### KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu waktu yang sangat singkat sehingga masih perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut dan masalah lain yang terjadi selama penelitian berlangsung adalah responden yang berbeda-beda pada pengisian kuesioner mutu asuhan keperawatan di *pre* dan *post* pada kedua kelompok intervensi.

#### SIMPULAN

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa penerapan metode tim dan penerapan metode primer berpengaruh terhadap mutu asuhan keperawatan.

Endah Indrawati\*, Erlena

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>

#### SARAN

Bagi pelayanan keperawatan penerapan manajemen asuhan keperawatan model primer dan model tim sebelumnya sudah pernah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tetapi pada pelaksanaannya belum efektif dilakukan sehingga hal ini sangat membantu manajemen rumah sakit untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan erat kaitannya dengan kualitas, karena kualitas sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Melalui penerapan metode primer dan metode tim ini diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Bagi perawat sebagai pelaksana pelayanan keperawatan diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif dalam menerapkan metode primer dan metode tim. Metode primer dan metode tim akan sangat membantu perawat dan pasien dalam memberikan pelayanan keperawatan, selama ini citra perawat selalu menjadi perhatian masyarakat sebagai pemberi pelayanan, untuk itu perawat harus lebih meningkatkan kemampuannya terutama dengan meningkatkan kompetensinya.

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini merupakan sesuatu yang baru tentang bagaimana efektifitas penerapan manajemen asuhan keperawatan model primer dan model tim, namun perlu dilanjutkan dengan melakukan program ini dengan pendekatan mix-metode gabungan kualitatif dan kuantitatif supaya lebih mendalam.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bidjuni, H., & Rompas, S. (2017). Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Bangsal Pria Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Blais, K. K., Hayes, J. S., Koziar, B., & Erb, G. (2007). Praktik keperawatan profesional: Konsep dan perspektif. *Jakarta: EGC*.
- Farida, U., Hadi, I., & Usman, R. D. (2016). *Gambaran persepsi keluarga pasien*

Penerapan manajemen asuhan keperawatan model tim dan model primer terhadap mutu asuhan keperawatan

- tentang mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Hartati, T. (2017). *Hubungan Penerapan MPKP Modifikasi Dengan Tingkat Kepuasan Perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit RK Charitas Palembang* (Doctoral dissertation, Universitas Katolik Musi Charitas).
- Huber, D. (2017). *Leadership and nursing care management-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2010). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi. *Jakarta: EGC*.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2012). Leadership roles and management function in nursing. *Theory and application, 7*.
- Nursalam, N. (2014). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan ed. 2*. Salemba Medika.
- Oroh, M. E., Rompas, S., & Pondaag, L. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan di ruang interna RSUD Noongan. *Jurnal Keperawatan, 2*(2).
- Purba, R. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan metode asuhan keperawatan tim di Ruang Medikal Bedah RS. X. Bekasi 2018* (Doctoral dissertation, STIK Sint Carolus).
- Rokhayati, I. (2014). Perkembangan Teori Manajemen dari Pemikiran Scientific Management Hingga Era Modern Suatu Tinjauan Pustaka. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis, 15*(2), 1-20.
- Sa'abah, M. U. (2001). *Bagaimana awet muda dan panjang usia*. Gema Insani.
- Sitorus, R., & Yulia, Y. (2006) "Model Praktek Keperawatan profesional di Rumah Sakit".
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2012). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sudami, D. (2009). *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Terhadap Mutu Layanan Rawat inap di BRSUD Waffled Kabupaten Cirebon* (Doctoral dissertation, Thesis: Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program PascaSarjana Universitas Indonesia).
- Sumijatun, S. M. (2010). Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional. *Jakarta: Tim*.
- Swansburg, R. C. (2000). Introduction to Nursing Leadership & Management. *Jakarta: EGC*.
- Tomey, A. M. (2009). Nursing management and leadership. *USA: Mosby Elsevier*.
- Wahyudi, I., & Sintya, Y. Y. (2017). Pengalaman Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Metode Tim di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia, 4*(02), 131-145.
- Warsito, B. E. (2006). *Pengaruh persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang* (Doctoral dissertation, program Pascasarjana Universitas Diponegoro).
- Wulandari, S., Suardana, K., & Triyani, P. (2012). Hubungan pelaksanaan MPKP metode penugasan perawat primer modifikasi dengan tingkat kepuasan pasien di ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Denpasar tahun 2012.

**Endah Indrawati\*, Erlena**

STIKes Horizon Karawang

Korespondensi Penulis: Endah Indrawati. \*Email: endahindrawati25@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9745>