

UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN MELALUI PEMBERDAYAAN PERAWAT
PPJA DALAM METODE ASUHAN KEPERAWATAN PROFESIONAL (MAKP)
DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA
CEMPAKA PUTIH

Naryati^{1*}, Aisyah², Eni Widiastuti³, Giri Widakdo⁴, Siti Latipah⁵, Lia
Hadiyanti⁶, Yuliawati⁷

¹⁻⁶Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁷Rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Email Korespondensi: naryati21@gmail.com

Disubmit: 14 Oktober 2025

Diterima: 22 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i11.23106>

ABSTRAK

Kualitas pelayanan keperawatan mencerminkan citra rumah sakit di mata publik, sehingga perawat dituntut untuk profesional. Untuk mencapai pelayanan berkualitas, diperlukan sistem pemberian asuhan keperawatan yang mendukung praktik profesional dan berpedoman pada standar yang ditetapkan, serta didukung oleh manajer yang kompeten. Metode asuhan keperawatan (MAKP) adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yaitu: standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, dan sistem MAKP nya. dalam menetapkan suatu model, keempat hal tersebut harus menjadi bahan pertimbangan karena merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Tujuan meningkatkan mutu pelayanan melalui Pemberdayaan Perawat PPJA dalam Metode Asuhan Keperawatan Profesional” dengan cara edukasi dan latihan tentang Metode Asuhan Keperawatan Profesional, analisa kasus dan role play kegiatan asuhan keperawatan Primer. Hasil menunjukkan terdapat pengaruh signifikan dari penerapan MAKP terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan juga mengalami peningkatan, menunjukkan dampak positif pada mutu pelayanan. Masih terdapat beberapa hambatan implementasi, terutama yang berkaitan dengan beban kerja, budaya dokumentasi, dan supervisi yang perlu menjadi fokus perbaikan berkelanjutan. Saran untuk manajemen rumah sakit disarankan untuk memperkuat sistem monitoring dan evaluasi peran PPJA secara berkala, pelatihan lanjutan dan mentoring rutin bagi PPJA perlu dilakukan agar kompetensi tetap terjaga, perlu adanya integrasi PPJA ke dalam indikator mutu keperawatan rumah sakit, sehingga keberadaannya menjadi bagian dari sistem yang terukur dan berkelanjutan, penguatan sistem reward dan feedback untuk perawat yang konsisten menerapkan prinsip asuhan keperawatan profesional.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Metoda Asuhan Keperawatan Profesional, Pemberdayaan PPJA.

ABSTRACT

The quality of nursing services reflects the image of the hospital in the public eye, so nurses are required to be professional. To achieve quality services, a

nursing care delivery system is needed that supports professional practice and is guided by established standards, and is supported by competent managers. The nursing care method (MAKP) is a framework that defines four elements, namely: standards, nursing processes, nursing education, and the MAKP system. In determining a model, these four things must be taken into consideration because they are an inseparable unit (Nursalam, 2022). The aim is to improve the quality of service through the Empowerment of PPJA Nurses in the Professional Nursing Care Method" by means of education and training on the Professional Nursing Care Method, case analysis and role play of Primary nursing care activities. The quality of nursing services reflects the image of the hospital in the public eye, so nurses are required to be professional. To achieve quality services, a nursing care delivery system is needed that supports professional practice and is guided by established standards, and is supported by competent managers. The nursing care method (MAKP) is a framework that defines four elements, namely: standards, nursing processes, nursing education, and the MAKP system. In determining a model, these four things must be taken into consideration because they are an inseparable unit (Nursalam, 2022). The aim is to improve the quality of service through the Empowerment of PPJA Nurses in the Professional Nursing Care Method" by means of education and training on the Professional Nursing Care Method, case analysis and role play of Primary nursing care activities.

Keywords: *Service Quality, Professional Nursing Care Method, PPJA Empowerment.*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang berfokus pada upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada pasien secara holistik, meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual. Pelayanan ini dilakukan oleh tenaga perawat yang profesional dan kompeten, berdasarkan ilmu keperawatan dan standar praktik keperawatan (Nursalam, 2020). Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit yaitu memberikan asuhan keperawatan yang bermutu dan aman, membantu pasien mencapai derajat kesehatan yang optimal, Memfasilitasi penyembuhan dan rehabilitasi pasien, meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Metode asuhan pelayanan keperawatan adalah cara atau sistem yang digunakan dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien secara profesional dan sistematis, yang bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif, efisien, dan berkualitas sesuai kebutuhan pasien (Nursalam, 2020). Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) tim modifikasi primer merupakan salah satu pendekatan yang semakin banyak digunakan dalam praktik keperawatan modern. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui kolaborasi dan koordinasi yang lebih baik antar anggota tim perawat. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bagaimana penerapan metode ini dapat mempengaruhi kinerja perawat di berbagai fasilitas kesehatan.

Metode asuhan keperawatan (MAKP) adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yaitu: standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, dan sistem MAKP nya. dalam menetapkan suatu model,

keempat hal tersebut harus menjadi bahan pertimbangan karena merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan (nursalam,2022). MAKP (Manajemen Asuhan Keperawatan Profesional) adalah pendekatan yang mengintegrasikan proses keperawatan dengan manajemen pelayanan keperawatan secara sistematis, profesional, dan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji efektivitas MAKP di berbagai rumah sakit. Studi oleh Bloemhof et al (2021) memberikan bukti empiris yang kuat tentang manfaat penerapan MAKP dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Dengan nilai $p < 0,05$, hasil penelitian menunjukkan bahwa MAKP secara signifikan meningkatkan ketepatan intervensi dan efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan. Penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan sistematis dan terstruktur dalam perawatan pasien. Implementasi MAKP tidak hanya meningkatkan kualitas perawatan tetapi juga memperkuat kompetensi profesional perawat dan memfasilitasi keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Untuk praktik masa depan, disarankan agar institusi perawatan kesehatan mempertimbangkan adopsi dan implementasi MAKP sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Beberapa penelitian mengungkap tantangan dalam implementasi MAKP. Menurut penelitian oleh Jainurakhma (2022) hambatan utama dalam penerapan MAKP meliputi resistensi terhadap perubahan, keterbatasan jumlah tenaga keperawatan, serta kurangnya dukungan dari manajemen rumah sakit.

Hasil Studi Ruang Marwah Dua Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, merupakan ruangan klas III, dengan kapasitas 30 tempat tidur, merawat pasien dewasa dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, satu kamar terdiri dari 4 Bed, Jumlah perawat ada 22 orang, jenis kelamin laki-laki 4 orang dan perempuan 18 orang, kualifikasi perawat S1: 18 orang dan D3 : 4 orang. Metode Asuhan keperawatan selama ini menggunakan Metode Tim modifikasi fungsional. Dari hasil observasi dan wawancara kepada kepala ruangan menyebutkan bahwa Pengetahuan Perawat tentang metode asuhan keperawatan profesional belum memahami dengan baik, masih adanya komplain pasien pada saat dirawat di ruangan, angka kepuasan pasien belum memenuhi standar rumah sakit, komunikasi efektif perawat belum optimal, Kepatuhan SPO belum optimal, pendokumentasian asuhan keperawatan belum lengkap dari hasil survey awal pendokumentasian askep belum lengkap.

Hambatan dalam pelaksanaan MAKP di Ruang rawat inap dan penanganannya. 1) Kurangnya Pemahaman Perawat tentang MAKP, Banyak perawat belum memahami konsep, tujuan, dan alur pelaksanaan MAKP secara menyeluruh, Penanganan: Melakukan pelatihan dan workshop secara berkala, menyediakan SOP MAKP yang mudah diakses, pendampingan oleh perawat senior atau preceptor. 2) Beban Kerja Perawat yang Tinggi, Rasio perawat terhadap pasien tidak seimbang, menyebabkan pelaksanaan proses keperawatan tidak optimal, Penanganan: Evaluasi beban kerja dan penyesuaian rasio ideal perawat-pasien, penggunaan metode keperawatan yang efisien seperti metode tim atau primer. 3) Dokumentasi yang Belum Sesuai Standar : Dokumentasi tidak lengkap atau tidak menggambarkan proses keperawatan yang sistematis (misalnya SOAP atau ADPIE). Penanganan: Pelatihan dokumentasi asuhan keperawatan, Audit dokumentasi secara rutin oleh kepala ruang, Penggunaan rekam medis elektronik (EMR). 4) Kurangnya Supervisi dan Monitoring: Pelaksanaan MAKP

tidak dikontrol secara ketat, sehingga tidak terpantau kualitas pelaksanaannya. Penanganan: Kepala ruang atau perawat manajer melakukan supervisi berkala, Monitoring mutu dan pelaporan kinerja keperawatan secara sistematis. 5) Rendahnya Kepemimpinan Kepala Ruang: Kepala ruang tidak menjalankan fungsi manajerial dan klinis dengan optimal, Penanganan: Pelatihan kepemimpinan klinis dan manajerial, Pemberdayaan kepala ruang sebagai role model profesionalisme keperawatan. 6) Tidak Adanya Sistem Reward dan Punishment. Hambatan: Perawat tidak merasa terdorong untuk menjalankan MAKP karena tidak ada penghargaan atas kinerja atau konsekuensi dari kelalaian. Penanganan: Implementasi sistem insentif berbasis kinerja. Evaluasi kinerja perawat secara berkala dengan indikator mutu keperawatan. 7) Minimnya Dukungan Manajemen Rumah Sakit, Hambatan: Manajemen tidak menyediakan sumber daya, pelatihan, atau sistem yang mendukung pelaksanaan MAKP, Penanganan: Advocacy ke manajemen untuk penguatan program keperawatan, Kolaborasi dengan bagian diklat rumah sakit untuk integrasi MAKP.

Masalah yang duhadapi oleh ruang rawat Marwah Dua di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang tergambar diatas yaitu : Masih adanya komplain pasien terkait pemberian asuhan keperawatan, kepuasan pasien belum optimal, belum optimalnya komunikasi efektif kepada pasien dan belum optimalnya kelengkapan dokumentasi askep Upaya memperbaiki masalah di atas maka peneliti melakukan kegiatan-kegiatan: Pengkajian penerapan asuhan keperawatan, menetapkan prioritas masalah, mencari penyebab masalah, menetapkan prioritas dalam penyelesaian masalah, merencanakan kegiatan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi kegiatan.

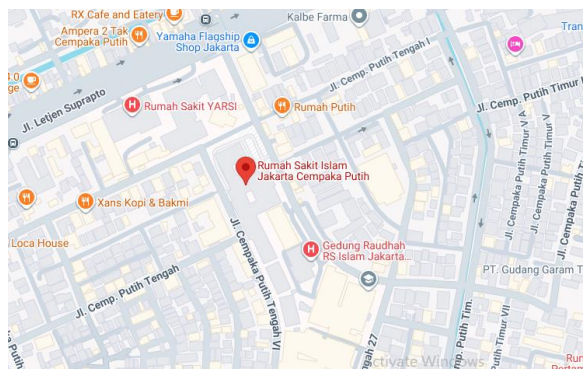
Dari masalah yang ada maka prencanaan untuk mengatasi masalah tersebut adalah: 1) mengadakan workshop tentang MAKP untuk seluruh perawat di RS Islam Jakarta dan diadakan Pre dan Post test selama kegiatan, 2) melakukan desiminasi ilmu tentang MAKP, Resosialisasi SPO yang terkait dengan MAKP di RSIJ Cempaka Putih 3) Menyebarkan angket kepuasan pasien dan 4) melakukan audit kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. RUMUSAN MASALAH DAN PERTANYAAN

Survey pendahuluan telah dilakukan di ruang rawat inap dewasa kelas 3 dan kelas 2, dimana 10 pasien yang di rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta, 50% pasien merasakan pemenuhan kebutuhan dasar selama dirawat belum optimal diantaranya: perawat memantau pasien namun belum rutin menanyakan keluhan adanya nyeri dan dan ketidak nyamanan, kebutuhan untuk merubah posisi tidur, menawarkan bantuan ke kamar mandi, menawarkan bantuan mengambil barang pribadi, dan kebutuhan privasi. Sebanyak 50% pasien merasakan selama dirawat kurang merasakan puas: perawat masih kurang tanggap apa yang dibutuhkan pasien dan belum semua perawat menunjukkan rasa empati seperti yang diharapkan pasien.

Tingginya beban kerja yang dirasakan perawat sehingga pelayanan yang dilakukan hanya prioritas kepada tindakan kolaboratif sedangkan pemenuhan kebutuhan dasar pasien kurang optimal. Kontak langsung perawat ke pasien untuk memenuhi kebutuhan dasar dirasakan pasien masih kurang. Kondisi ini menimbulkan ketidak puasan pasien dan asuhan

keperawatan kurang berkualitas. Permasalahan yang ada di ruang Marwah Dua yaitu: 1) Asuhan keperawatan menggunakan metode Tim modifikasi fungsional. 2) Jumlah ketenagaan belum sesuai dengan beban perawat. 3) Beban perawat tinggi. 4) Komplain pasien masih terjadi, 5) Angka kepuasan pasien belum sesuai standar, 5) Kelengkapan dokumentasi masih rendah. Adapun tujuan pengabdian masyarakat untuk memberdayakan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka putih dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan melalui kegiatan pelatihan penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP). Kegiatan pelatihan kepada perawat dilakukan oleh dosen bersama mahasiswa sehingga dosen dapat melaksanakan pengabdian di luar kampus yaitu pada masyarakat rumah sakit dalam hal ini tenaga perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka putih. Hasil kegiatan ini dapat dimanfaatkan oleh masyarakat Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. TINJAUAN PUSTAKA

Langkah-langkah penerapan MAKP di ruang rawat inap: yaitu

- Identifikasi Kebutuhan Pasien dengan cara melakukan pengkajian awal secara holistik (biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, menyusun prioritas kebutuhan pasien berdasarkan kondisi klinis.
- Penyusunan Rencana Asuhan Keperawatan dengan cara menyusun diagnosa keperawatan, Menyusun rencana tindakan keperawatan secara individu berdasarkan standar asuhan keperawatan dan bukti ilmiah.
- Pengorganisasian Tim Keperawatan dengan cara menentukan metode pemberian asuhan (misalnya: tim, primer, fungsional).menentukan pembagian tugas dan tanggung jawab antar perawat (misal: kepala ruang, perawat primer, perawat pelaksana.
- Pelaksanaan Asuhan Keperawatan meliputi: Memberikan intervensi keperawatan sesuai rencana, Mendokumentasikan semua tindakan dan respon pasien secara akurat.
- Supervisi dan Monitoring dengan cara Kepala ruang atau perawat senior melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan asuhan, Memberikan umpan balik kepada perawat pelaksana untuk peningkatan mutu layanan.
- Evaluasi Asuhan Keperawatan dengan cara menilai efektivitas intervensi keperawatan dengan Melakukan evaluasi hasil keperawatan secara

periodik dan berkelanjutan, Menyusun rencana tindak lanjut sesuai kondisi pasien.

- g) Dokumentasi Seluruh proses keperawatan (pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, dan evaluasi) didokumentasikan sesuai dengan standar dokumentasi keperawatan (SOAP/ADPIE).
- h) Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam setiap langkah asuhan. Melaporkan insiden keselamatan dan melakukan analisis akar masalah untuk perbaikan berkelanjutan (Pujiyanto 2025).

4. METODE

Metode pelaksanaan dan langkah-langkah penyelesaian masalah sebagai berikut:

Tahap Persiapan

- a. Identifikasi kegiatan di lapangan (RSI CP)
- b. Diskusi dengan bagian terkait
- c. Perizinan untuk kegiatan

Tahap Kerja

- a. Advokasi

Advokasi adalah upaya atau proses yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (stakeholders). Pihak-pihak yang terkait ini bisa berupa manajemen rumah sakit tingkat middle dan top manager yang umumnya dapat berperan sebagai penentu "kebijakan" (tidak tertulis) dibidangnya dan atau sebagai penyandang dana non pemerintah.

- 1) Pembentukan Tim MAKP di ruang Marwah Dua
- 2) Menetapkan Ruang MAKP di Ruang Marwah 2

- b. Bina suasana

Bina suasana adalah upaya menciptakan lingkungan yang mendukung terlaksananya penerapan MAKP. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan dimana perawat bekerja mendukung terlaksananya penerapan MAKP. Oleh karena itu, untuk mendukung proses pemberdayaan SDM perawat di rawat inap dalam upaya meningkatkan para individu dari fase tahu ke fase mau, perlu dilakukan Bina Suasana yaitu dengan cara :

- 1) Membuat aturan/ SOP penerapan MAKP.
- 2) Melengkapi dan menambah fasilitas formulir yang dibutuhkan untuk monev.
- 3) Menyediakan Fasilitas dan SDM Keperawatan sesuai standar

- c. Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah bagian tindakan mengacu pada proses pemberdayaan diri dan dukungan profesional dari orang-orang, yang memungkinkan mereka untuk mengatasi rasa tidak berdaya dan kurangnya pengaruh, dan untuk mengenali dan menggunakan sumber daya mereka untuk melakukan pekerjaan dengan kekuatan yang dimiliki. Gerakan pemberdayaan meliputi:

- 1) Pemberdayaan Organisasi Rawat Inap

- 2) Pemberdayaan organisasi Rawat Inap melalui optimalisasi Tim Mutu Keperawatan dalam menjalankan peran dan fungsinya untuk melakukan supervisi dan monev terhadap penerapan MAKP.
 - 3) Supervisi dilakukan setiap shift baik dinas pagi, sore dan malam hari.
 - 4) Monitoring dan evaluasi dilakukan sebulan sekali melalui instrumen monev bertujuan untuk mengevaluasi apakah penerapan MAKP dilaksanakan sesuai SOP dan mengetahui hasil dari metode asuhan yang diterapkan.
 - 5) Pemberdayaan SDM Perawat Rawat Inap
- d. Melakukan Workshop MAKP dan pelatihan Optimalisasi Tugas dan tanggung jawab Perawat Penanggung Jawab Asuan (PPJA).
Pelatihan merupakan kegiatan melatih atau mengembangkan suatu keterampilan dan pengetahuan kepada diri sendiri atau orang lain, yang terkait dengan kompetensi tertentu yang dianggap berguna. Pelatihan mempersiapkan peserta latihan untuk mengambil jalur profesi tertentu yang disesuaikan dengan teknologi dan organisasi tempat bekerja, dan membantu peserta memperbaiki kecakapan dalam kegiatannya terutama mengenai pengertian dan keterampilan. Pelatihan akan diberikan kepada perawat yang bertugas di ruang rawat inap tentang MAKP dan langkah-langkah penerapannya sebagai upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan.
- e. Sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP)
Sosialisasi SOP adalah upaya memberikan informasi mengenai prosedur-prosedur Pelatihan penerapan metode pemantauan rutin perawat. Kegiatan Sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) bertujuan untuk meningkatkan pemahaman sehingga semua perawat yang terlibat dalam SOP tersebut dapat mengetahui alur penerapan, fungsi dan peran masing-masing. Sasaran utama dari pemberdayaan adalah SDM perawat di ruang rawat inap. Upaya merealisasikan tujuan kegiatan PkM ini, diperlukan tim pelaksana yang memiliki kualifikasi yang memadai sesuai dengan kepakaran yang diperlukan dalam keberhasilan pelaksanaan kegiatan.

Tahap Evaluasi

- a. Evaluasi Proses dan Output: Dilakukan selama dan segera setelah kegiatan pemberdayaan berlangsung.
- b. Evaluasi Dampak: Dilakukan 1-3 bulan setelah implementasi di lapangan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Table 1. Karakteristik

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
25 - 30 th	13	56 %
31 - 40 th	6	26 %
> 41 th	4	18 %
Jenis Kelamin		
Perempuan	19	83%

Laki-kali	4	17%
Tk Pendidikan		
D3 Keperawatan	5	22
S1 Keperawatan + Ners	18	78%
Lama Kerja		
2-5 tahun	5	21.6 %
6-10 tahun	7	30.4%
>10 tahun	11	47.8 %
Total	23	100%

Berdasarkan hasil pengumpulan data, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 25 sampai 30 tahun. Usia ini merepresentasikan kelompok perawat yang tergolong dalam kategori dewasa awal, di mana individu umumnya sudah menyelesaikan pendidikan keperawatan dasar dan memiliki pengalaman kerja klinis beberapa tahun. Responden pada rentang usia ini menunjukkan karakteristik yang dinamis, adaptif terhadap perubahan, serta memiliki motivasi yang tinggi untuk berkembang dalam profesinya. Usia ini juga dianggap sebagai masa produktif secara fisik dan mental untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas serta terbuka terhadap pemberdayaan dalam bentuk pelatihan atau penguatan peran melalui metode Asuhan Keperawatan Profesional (AKP).

Tabel 2. Perbandingan Skor Pre-Test Dan Post-Test

Aspek yang Dinilai	Skor Rata-rata Pre-test	Skor Rata-rata Post-test
Pemahaman proses asuhan keperawatan	50.87	94.35
Penerapan prinsip PPJA	68.27	81.11
Dokumentasi asuhan keperawatan	41.52	61.09

Terdapat peningkatan rata-rata skor sebesar **34-47 poin**, yang menunjukkan bahwa program pemberdayaan efektif meningkatkan pemahaman perawat PPJA terhadap metode asuhan keperawatan profesional. Parameter yang dinilai adalah sebagai berikut: Pemahaman proses asuhan keperawatan, Penerapan prinsip PPJA, Dokumentasi asuhan keperawatan. Setelah dilakukan evaluasi terlihat perubahan dan perbaikan proses upaya peningkatan mutu pelayanan melalui pemberdayaan perawat PPJA. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui pemberdayaan perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) dalam metode asuhan keperawatan profesional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat di RS Islam CP Jakarta

b. Pembahasan

Temuan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 25-30 tahun memberikan implikasi penting terhadap strategi pemberdayaan perawat PPJA (Perawat Pemberi Asuhan). Dalam usia ini, perawat umumnya telah memiliki **kematangan emosional** dan **kesiapan profesional** yang cukup untuk menerima tanggung jawab dalam praktik keperawatan profesional. Dalam konteks metode AKP, perawat pada usia ini berada dalam posisi ideal untuk diberdayakan karena: Mereka telah memiliki pengalaman kerja awal yang cukup untuk memahami kebutuhan pasien dan dinamika pelayanan di rumah sakit. Mereka cenderung memiliki semangat belajar yang tinggi dan lebih mudah beradaptasi dengan penerapan standar-standar baru dalam mutu pelayanan.

Perawat tersebut masih berada dalam fase awal karier, sehingga pemberdayaan yang tepat dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap peningkatan mutu layanan secara keseluruhan. Pemberdayaan perawat PPJA dalam usia produktif ini juga berkontribusi terhadap peningkatan rasa tanggung jawab, otonomi praktik keperawatan, serta kemampuan dalam pengambilan keputusan klinis yang lebih profesional. Dengan dukungan pelatihan berkelanjutan dan supervisi yang efektif, kelompok usia ini dapat menjadi motor penggerak perubahan dalam implementasi metode AKP yang berorientasi pada mutu pelayanan. Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 83%, sedangkan responden laki-laki berjumlah lebih sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, khususnya perawat PPJA (Perawat Pemberi Asuhan), lebih didominasi oleh perempuan.

Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan bukanlah hal yang baru. Secara historis dan sosiokultural, keperawatan telah lama dianggap sebagai profesi yang identik dengan perempuan karena berkaitan erat dengan nilai-nilai keperawatan seperti empati, kasih sayang, ketelatenan, dan kemampuan merawat-karakteristik yang secara stereotip sering diasosiasikan dengan perempuan. Dalam konteks pemberdayaan perawat PPJA melalui metode Asuhan Keperawatan Profesional (AKP), mayoritasnya perempuan memiliki beberapa implikasi penting:

Berdasarkan hasil pengumpulan data, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan dan profesi Ners. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat PPJA di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih telah menyelesaikan pendidikan keperawatan tingkat lanjut yang mencakup pendidikan akademik dan profesi. Tingginya jumlah perawat dengan latar belakang pendidikan S1 Keperawatan dan Ners memberikan indikasi positif terhadap kualitas sumber daya manusia di rumah sakit, khususnya dalam konteks pelaksanaan Asuhan Keperawatan Profesional (AKP) dan pemberdayaan perawat PPJA. Beberapa implikasi penting dari temuan ini adalah:

a. Kompetensi Akademik dan Profesional

Pendidikan pada jenjang S1 Keperawatan dan profesi Ners memberikan bekal teori, keterampilan klinis, dan etika profesi yang lebih komprehensif. Hal ini menjadikan perawat lebih siap dalam menjalankan peran sebagai perawat PPJA yang bertanggung jawab atas keseluruhan proses keperawatan pasien.

b. Kemampuan Kritis dan Pengambilan Keputusan

Perawat dengan latar belakang pendidikan Ners umumnya telah dibekali kemampuan berpikir kritis, manajemen asuhan keperawatan, serta pengambilan keputusan klinis yang sistematis, yang merupakan elemen penting dalam penerapan metode AKP yang menekankan pendekatan profesional dan akuntabel.

c. Kesiapan terhadap Pemberdayaan

Perawat pada jenjang ini juga dinilai lebih terbuka terhadap program pemberdayaan, seperti pelatihan pengembangan kompetensi, penerapan standar mutu, dan pembinaan klinis. Hal ini karena mereka memiliki kesadaran profesional yang lebih tinggi terhadap pentingnya mutu pelayanan keperawatan.

Dengan latar belakang pendidikan yang memadai, perawat PPJA di rumah sakit ini memiliki potensi besar untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan. Namun, penting juga untuk memastikan bahwa kompetensi ini tetap ditingkatkan melalui program pelatihan, supervisi klinis, dan sistem evaluasi mutu yang berkesinambungan. Secara keseluruhan, latar belakang pendidikan yang mayoritas S1 Keperawatan dan Ners menjadi fondasi yang kuat dalam mengembangkan peran perawat PPJA yang profesional, mandiri, dan berorientasi pada mutu layanan keperawatan. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki lama kerja lebih dari 10 tahun yaitu 47.8% di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat PPJA yang menjadi responden telah memiliki pengalaman kerja yang panjang dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Stabilitas dalam Tim

Keberadaan perawat yang sudah lama bekerja juga memberikan stabilitas dalam struktur tim keperawatan, yang penting untuk kesinambungan pelayanan, budaya mutu, serta pelaksanaan program berbasis profesionalisme seperti AKP. Namun demikian, penting juga untuk mempertimbangkan tantangan yang mungkin muncul, seperti resistensi terhadap perubahan, kejenuhan kerja, atau kurangnya motivasi

jika tidak didukung oleh sistem penghargaan dan pengembangan karier yang jelas.

Oleh karena itu, strategi pemberdayaan harus disesuaikan dengan karakteristik perawat yang berpengalaman, dengan pendekatan yang menghargai kontribusi mereka dan melibatkan mereka secara aktif dalam pengambilan keputusan. Secara keseluruhan, lama kerja lebih dari 10 tahun menjadi **modal kuat** dalam upaya peningkatan mutu pelayanan melalui pemberdayaan perawat PPJA, asalkan diiringi dengan pendekatan manajemen yang tepat dan berorientasi pada pembinaan berkelanjutan.

Peningkatan Pengetahuan dan Pemahaman Perawat PPJA

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pemahaman perawat terhadap metode asuhan keperawatan profesional, dengan kenaikan skor rata-rata lebih dari 20 poin. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan pemberdayaan yang diberikan efektif dalam meningkatkan kompetensi teoretis perawat PPJA. Temuan ini sejalan dengan literatur keperawatan yang menyatakan bahwa penguatan kapasitas perawat melalui pelatihan dapat meningkatkan kualitas intervensi keperawatan dan dokumentasi (Potter & Perry, 2021).

Dampak terhadap Kualitas Dokumentasi

Audit dokumentasi menunjukkan peningkatan kelengkapan dan kesesuaian dengan standar asuhan keperawatan, dari 45% menjadi 83%. Ini mencerminkan peran sentral PPJA dalam menjaga kualitas proses keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi. Implementasi peran PPJA secara optimal mendorong konsistensi pencatatan dan pengambilan keputusan klinis berbasis data, yang merupakan pilar dari pelayanan keperawatan profesional.

Dampak terhadap Kepuasan Pasien

Skor kepuasan pasien meningkat dari 3,4 menjadi 4,2 setelah pemberdayaan perawat PPJA. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu dokumentasi dan koordinasi keperawatan berdampak langsung pada persepsi positif pasien terhadap pelayanan. Ini menunjukkan keterkaitan antara kualitas asuhan keperawatan dan outcome pasien, termasuk kepuasan dan keselamatan.

Hambatan dalam Implementasi

Meskipun hasil cukup positif, hambatan seperti beban kerja tinggi, minimnya supervisi, dan budaya kerja yang belum sepenuhnya mendukung dokumentasi standar menjadi tantangan dalam implementasi jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan komitmen organisasi dalam mendukung peran PPJA, tidak hanya dalam pelatihan, tetapi juga dalam pemantauan dan penghargaan.

- a. Beban kerja tinggi mengganggu pelaksanaan peran PPJA secara maksimal.
- b. Kurangnya supervisi lanjutan setelah pelatihan.
- c. Tidak semua unit memiliki budaya dokumentasi yang kuat.

6. KESIMPULAN

Pemberdayaan perawat PPJA efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menerapkan metode asuhan keperawatan profesional. Kualitas dokumentasi asuhan keperawatan meningkat signifikan setelah pelaksanaan kegiatan pemberdayaan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan juga mengalami peningkatan, menunjukkan dampak positif pada mutu pelayanan. Masih terdapat beberapa hambatan implementasi, terutama yang berkaitan dengan beban kerja, budaya dokumentasi, dan supervisi yang perlu menjadi fokus perbaikan berkelanjutan.

SARAN

Manajemen rumah sakit disarankan untuk memperkuat sistem monitoring dan evaluasi peran PPJA secara berkala. Penguatan sistem reward dan feedback untuk perawat yang konsisten menerapkan prinsip asuhan keperawatan

7. DAFTAR PUSTAKA

- Atik, A., Chandra, N. P., & Novita, N. (2022). Implementasi Dan Prosedur Hand Over Oleh Ppja Untuk Memberikan Mutu Layanan Dan Keamanan Pasien. *Jiip-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(4), 1214-1219.
- Dewi, F. S. T. (2021). *Pelayanan Keperawatan Profesional Berbasis Bukti*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes Ri. (2021). *Standar Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2021). *Pedoman Mutu Dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.
- Hadi, M., Widakdo, G., Aisyah, A., Kurniati, T., & Fadhillah, H. (2020). Peningkatan Pemberdayaan Perawat Sebagai Wujud Profesionalisme. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Lppm Umj*.
- Hariyati, R. T. S., & Handiyani, H. (2022). Peningkatan Asuhan Terintegrasi Melalui Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 1-8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Manajemen Asuhan Keperawatan Profesional (Makp)*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2022). *Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*.
- Mursid, A., Saleh, A., Malasari, S., & Amahoru, N. B. (2023). Optimalisasi Pemberian Asuhan Keperawatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 548-558.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karier Profesional Perawat Klinis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Ri No. 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Ri No. 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit.

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals Of Nursing* (10th Ed.). Elsevier.
- Pujiyanto, T. I., & Rif'an, A. (2025). *Monograf Integrasi Teori Orem Dalam Makp Primer: Strategi Peningkatan Mutu Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit*. Penerbit Nem.
- Rahmawati, I. N., Ahsan, A., Putra, K. R., Noviyanti, L. W., & Ningrum, E. H. (2021). Upaya Peningkatan Kemampuan Perawat Dalam Implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Brawijaya Malang. *Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 10-20.
- Umar, N. E., Meri, N. D., Kep, M., Fithriyani, N., Kep, M., Zakiyah, A., ... & Putri, E. M. I. (2024). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Who. (2010). *Workload Indicators Of Staffing Needs (Wisn)*.
- Widiastuti, E., Zuryati, M., Setiyono, E., & Sunandar, M. A. (2025). Improving Nursing Quality Through Training To Fulfill Nursing Needs Of Intentional Patients Rounds At Jakarta Islamic Hospital. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas Mh Thamrin*, 7(1), 178-190.
- Wulandari, C. I. (2021). Peningkatan Upaya Patient-Centered Care (Pcc) Oleh Perawat Melalui Optimalisasi Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (Ppja). *Asawika: Media Sosialisasi Abdimas Widya Karya*, 6(2).
- Yuniarti, A., & Susanti, H. (2021). *Implementasi Makp Di Rumah Sakit: Tantangan Dan Strategi*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 110-118.