



PENINGKATAN ASUHAN TERINTEGRASI MELALUI PERAN PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN

Suhariyanto^{1*}, Achmad Djojo¹, Raju Kapadia¹, Yuniar Mansye Soeli², Rr Tutik Sri Haryati³, Hanny Handiyani³

¹Program Studi DIII Keperawatan Singkawang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. DR. Soedarso, Bangka Belitung Laut, Kec. Pontianak Tenggara, Kota Pontianak, Kalimantan Barat 78124, Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jend. Sudirman No.6, Dulalowo Tim., Kec. Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo 96128, Indonesia

³Departemen Dasar Keperawatan & Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jl. Prof. DR. Sudjono D. Puspongoro, Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16425, Indonesia

*kharie_86@yahoo.com

ABSTRAK

Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab memberikan pelayanan dan asuhan terintegrasi yang aman. Asuhan terintegrasi sebagai upaya untuk meningkatkan kebutuhan holistik klien dengan pendekatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Asuhan terintegrasi yang diberikan memerlukan professional perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) sesuai dengan kompetensi, kewenangan, pengalaman, pengalaman dan kebijakan rumah sakit. Oleh karena itu diperlukan strategi penerapan peran interpersonal yang efektif sebagai kunci untuk meningkatkan layanan asuhan terintegrasi. Metode penelitian menggunakan teknik quasi eksperimen pre dan post test nonequivalent with control group. Sampel yang digunakan sebanyak 40 berkas rekam medis asuhan terintegrasi yang dikelola oleh PPJA di rumah sakit negeri dan swasta yang terakreditasi di Singkawang. PPJA dibekali pendampingan terkait dengan peran interpersonal model Peplau, kompetensi perawat manajerial, asuhan terintegrasi sesuai dengan standar komisi akreditasi rumah sakit (KARS) dalam bentuk active learning dan role play. Data dianalisis menggunakan uji-t yang dipasangkan. Penelitian menunjukkan peningkatan asuhan terintegrasi secara bermakna melalui penguatan peran PPJA ($p=0.002$). Pada kelompok kontrol tidak terjadi kemaknaan dengan $p=0,076$.

Kata kunci: asuhan terintegrasi; peran perawat; perawat penanggung jawab asuhan (PPJA)

INTEGRATED CARE IMPROVEMENT THROUGH THE ROLE OF THE NURSE IN CHARGE OF CARE

ABSTRACT

Hospitals have the responsibility to give safe integrated services and care. Integrated care is an effort to improve client's holistic needs with preventive, promotive, curative and rehabilitative approach. Integrated care that is given requires professional Clinical Nurse Leaders (CNL) in accordance with their competence, authority, experience and the policy of the respective hospitals. Effective implementation strategy on interpersonal skill is highly required as the key to improve integrated care services. This study was quasi experiment with pre-test and post-test which is non equivalent to the controlled group. The samples used are as many as 40 medical record files of integrated care that is managed by CNL in accredited government and private hospitals in Singkawang. CNL is equipped by related assistance through Peplau interpersonal model, the competence of managerial nurses, integrated care which is in accordance with the Hospitals' Commission Accreditation Standard (KARS) in the form of active learning and role playing, paired t-test was used for data analysis. Result: the study shows significant improvement in integrated care on role strengthening of CNL ($p=0,002$). In the controlled group there is no significance with $p=0,076$.

Keywords: clinical nurse leaders (CNL); integrated care; the role of nurses

PENDAHULUAN

Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab memberikan pelayanan dan asuhan pasien yang aman. Asuhan keperawatan yang aman memerlukan perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, implementasi, pengarahan dan evaluasi dengan merespon kebutuhan pasien keluarga (Qian et al., 2017). Hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan kebutuhan holistik klien dengan pendekatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Liao et al., 2020). Asuhan yang diberikan memerlukan profesional klinis sesuai dengan kompetensi, kewenangan, pengalaman, pengalaman dan kebijakan rumah sakit (Huang et al., 2020).

Implementasi asuhan terintegrasi memerlukan koordinasi semua profesional pemberi Asuhan (PPA) dengan bantuan staf klinis lain. PPA memberikan asuhan dengan interprofesional kolaborasi dipimpin oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) menggunakan alur klinis sesuai dengan kebutuhan dan respon pasien (Martin et al., 2020). Perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) sebagai bagian dari PPA memberikan asuhan keperawatan terintegrasi sesuai standar dan mengevaluasi kebutuhan selama 24 jam. Layanan asuhan pasien anak terintegrasi merupakan layanan yang berfokus pada *patient centered care* (PCC) dengan mengedepankan kolaborasi interprofesional. Konsep layanan berfokus pada pasien mampu meningkatkan keselamatan pasien dan melibatkan pasien dalam proses asuhan serta keluarga mengetahui perkembangan pasien secara berkala sesuai dengan target yang diharapkan.

Selain itu asuhan pasien anak melibatkan profesional pemberi asuhan dokter, perawat, apoteker dan nutrisionis yang bekerja mulai dari gawat darurat, perawatan rawat inap sampai pulang yang dikelola secara tim dengan tugas secara mandiri, kolaborasi bahkan mandat dalam pengelolaan asuhan. Untuk itu diperlukan penanggung jawab pengelolaan pasien melalui dokter penanggung jawab pasien (DPJP) maupun perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) (Djojo et al., 2021).

Perawat penanggung jawab pasien (PPJA) adalah profesional pemberi asuhan (PPA) yang secara langsung memberikan asuhan kepada pasien dan keluarga secara terintegrasi melalui tugas mandiri, kolaborasi dan delegatif. Perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) mempunyai peranan penting menjaga keselamatan pasien maupun pencegahan stunting dengan memberikan layanan asuhan yang berkualitas dengan melibatkan profesional lain. Selain itu salah satu kompetensi perawat penanggung jawab asuhan (PPJA) adalah harus mampu menerapkan manajemen asuhan terintegrasi melalui hubungan interpersonal dengan kedekatan proses mengajar antar teman sejawat, profesi lain maupun pasien sebagai formula yang tepat untuk meningkatkan hasil yang baik (Darawad & Al-Hussami, 2013). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa pengetahuan tidak cukup untuk mengubah keyakinan, tetapi saling memberi kepercayaan dan menyakinkan orang lain untuk memperkuat layanan asuhan (Jeong & Kim, 2016).

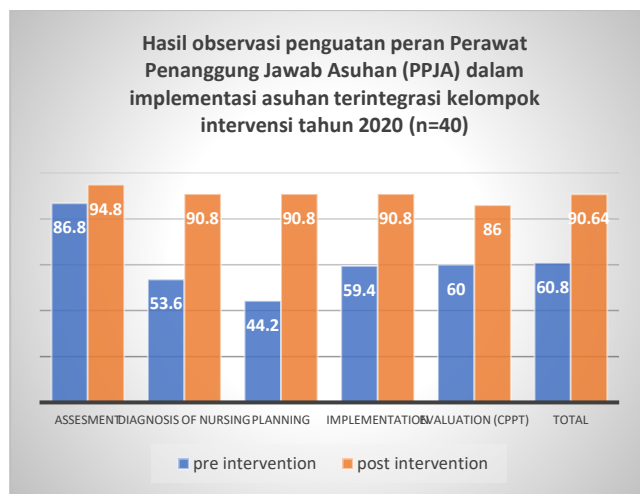
Hasil studi pendahuluan dan pengamatan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz, Rumah Sakit St. Vincensius, selama bulan tahun 2020. Metode pengamatan dilakukan dengan wawancara dan observasi terkait layanan asuhan pasien anak terintegrasi didapatkan data dengan indikator 6,4 (cukup) pelaksanaan asuhan terintegrasi. Selanjutnya terdapat permasalahan angka BOR lebih panjang. Hasil wawancara dengan kepala ruang dan perawat penanggung jawab asuhan didapatkan bahwa belum optimalnya dikarenakan belum kuatnya komitmen dalam tim asuhan serta kurangnya pengetahuan terkait layanan asuhan terintegrasi. Penelitian ini dirancang dengan penguatan peran PPJA dapat mengoptimalkan asuhan terintegrasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran PPJA dalam implementasi asuhan terintegrasi.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan pre eksperiment design dengan *one grop pre test and pot test design* tanpa kontrol. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Abdul Aziz dan RS St. Vinsensius sedangkan kontrol di Rumah Sakit dr. Rubini dan Rumah Sakit Umum Daerah Pemangkat. Penelitian dilaksana mulai Maret 2020 sampai April 2021 dengan sampel berjumlah 40 berkas rekam medis. Penelitian ini menggunakan instrumen observasi pelaksanaan asuhan terintegrasi.

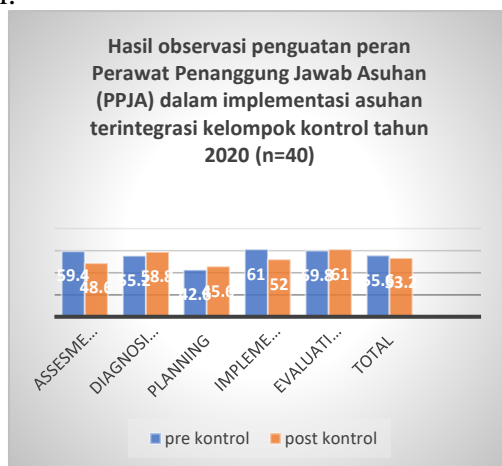
Asuhan terintegrasi yang dikelola oleh PPJA di rumah sakit negeri dan swasta yang terakreditasi di Singkawang. PPJA dibekali pendampingan terkait dengan peran interpersonal model Peplau, kompetensi perawat manajerial, asuhan terintegrasi sesuai dengan standar komisi akreditasi rumah sakit (KARS) dalam bentuk *active learning dan role play*. Data dianalisis menggunakan uji-t yang dipasangkan. Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mendapatkan persetujuan dari komite etik Poltekkes Kemenkes Pontianak no 117/KEPK-PK.PKO/V/2020 dan RSUD dr. Abdul Aziz no. 17/KEPK/2020.

HASIL



Grafik 1. Hasil observasi penguatan peran Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) dalam implementasi asuhan terintegrasi kelompok intervensi tahun 2020 (n=40)

Berdasarkan Grafik 1 menggambarkan peningkatan asuhan terintegrasi dari tahap pengkajian sampai evaluasi.



Grafik 2 Hasil observasi penguatan peran Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) dalam implementasi asuhan terintegrasi kelompok kontrol tahun 2020 (n=40)

Berdasarkan Grafik 2 menggambarkan penurunan dan pada tahap pengkajian implementasi dan evaluasi asuhan terintegrasi.

Tabel 1.

Perbedaan Asuhan terintegrasi Sebelum dan Sesudah Penguatan Peran Perawat Penanggung Jawab (PPJA) Rumah Sakit intervensi

Variabel Dependen	N	Mean	Mean Differences	P
Sebelum	40	15.2000	-3,5846	0,000
Sesudah	40	20.1714	-3,1593	

Hasil tabel 1 menunjukkan terjadi peningkatan yang signifikan pada asuhan terintegrasi sebelum dan sesudah penguatan di rumah sakit intervensi, berdasarkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Tabel 2 Perbedaan Asuhan Nutrisi Anak Sebelum dan Sesudah Penguatan Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) Rumah Sakit kontrol

Variabel Dependen	N	Mean	Mean Differences	P
Sebelum	35	17.8857	-2.8608	0.879
Sesudah	35	18.0000	-2.409	

Hasil tabel 3 Menunjukkan tidak terjadi peningkatan yang signifikan pada asuhan nutrisi terintegrasi sebelum dan sesudah penguatan $p = 0,879$ ($p > 0,05$)

PEMBAHASAN

Implementasi Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) terhadap Asuhan Terintegrasi

Hasil penelitian membuktikan penguatan peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) terhadap Asuhan terintegrasi. Pengaruh peran PPJA terlihat dari meningkatkan kepatuhan implementasi asuhan nutrisi anak pada kelompok intervensi di Rumah Sakit Singkawang. Hal ini membuktikan bahwa ada perbedaan peningkatan yang signifikan kemampuan PPJA dalam melakukan asuhan terintegrasi. Keberhasilan suatu pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien sangat ditentukan oleh pemilihan metode pemberian asuhan keperawatan profesional. Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan dan tuntutan perkembangan IPTEK, maka metode sistem pemberian asuhan keperawatan harus efektif dan efisien untuk menjaga mutu dan keselamatan pasien (Sutoto et al., 2012).

PPJA mempunyai tata laksana dalam memberikan asuhan keperawatan mampu bekerja sama dengan tim interdisiplin sesuai dengan konsep pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Centered Care*), pemberian asuhan keperawatan terhadap sekelompok pasien dipimpin oleh seorang perawat profesional, perawat bekerja secara tim dengan PPJA sebagai pemimpin asuhan. Anggota tim memberikan asuhan keperawatan dibawah pengarah PPJA. Dalam pengelolaan asuhan keperawatan ditetapkan 1 perawat penanggung jawab asuhan dengan kualifikasi minimal Ners dengan PK II atau PK III jabatan perawat Ahli Muda (PNS) sesuai dengan permenpan nomor 35 tahun 2019 tentang jabatan fungsional perawat yang telah dilatih tentang Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP). PPJA sebagai Penanggung Jawab Asuhan Keperawatan dari pasien datang sampai pulang.

Perbedaan Asuhan Terintegrasi sebelum dan Sesudah Penguatan Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA)

Asuhan terintegrasi menjadi peranan penting yang harus dilihat oleh PPJA sebagai *clinical nurse leader*. Rumah Sakit di kota Singkawang telah melaksanakan asuhan terintegrasi. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hari rawat memendek dan perawat bertanggung jawab pada pasien mulai dari masuk sampai keluar (Hafsah et al., 2019). Asuhan terintegrasi yang tidak dijalankan dengan baik berdampak pada pasien. Dampak ini berdampak pada kondisi fisik dan psikis. Kondisi fisik klien menurun dengan kelemahan, letih dan tidak mampu melawan infeksi. Kualitas asuhan terintegrasi yang buruk selama perawatan di rumah sakit akan menghambat proses penyembuhan (Muhsinin & Deswita, 2012).

Implementasi Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) terhadap Asuhan Terintegrasi pada kelompok intervensi dan control

Terdapat peningkatan yang signifikan sebelum dan sesudah diberi penguatan dan sebelum diberikan penguatan. Perlu dilakukan upaya evaluasi kinerja terkait praktik profesional perawat klinis selama memberikan asuhan pasien. Terdapat enam domain yang diperlukan untuk melakukan evaluasi dengan tujuan memantau kompetensi dan kewenangan klinis antara lain perawatan pasien, pengetahuan medis, peningkatan pembelajaran praktik, keterampilan komunikasi dan hubungan interpersonal, profesional dan praktik berbasis system (Holley, 2016). Perawat dengan pendidikan profesi mempunyai perilaku lebih baik dikarenakan model pendidikan yang didapat tidak hanya melaksanakan tugas pokok melainkan berfikir kritis terhadap permasalahan selama proses pembelajaran. Penelitian menyadari keterbatasan penelitian ini dikarenakan berbagai faktor yang meliputi: Saat peneliti melakukan penelitian mulai dari proses pengajuan izin penelitian sampai pengambilan data diperoleh kurang maksimal dikarenakan terdapat pandemic covid 19.

SIMPULAN

Penelitian ini berimplikasi pada kebijakan dalam layanan manajemen keperawatan untuk peningkatan kompetensi perawat. Hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi mahasiswa keperawatan pada mata kuliah manajemen keperawatan terkait implementasi peran perawat melakukan kepemimpinan dalam tim praktik keperawatan profesional. Penelitian ini menghasilkan temuan evidence based nursing pada ranah kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Penguatan peran PPJA acuan bagi peneliti untuk mengembangkan perilaku perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan dalam tatanan kondisi klinis yang berbeda. Selain itu penguatan peran PPJA merupakan pengembangan kebijakan dari manajemen praktik keperawatan profesional keperawatan sebagai model manajemen layanan keilmuan dengan penerapan desain penelitian yang dijawab secara empiris.

DAFTAR PUSTAKA

- Darawad, M. W., & Al-Hussami, M. (2013). Jordanian nursing students' knowledge of, attitudes towards, and compliance with infection control precautions. *Nurse Education Today*, 33(6), 580–583. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.06.009>
- Djojo, A., Suhariyanto, S., Kapadia, R., Octary, T., Junaidi, J., Sari, D. C., Fitriadi, K., Merry, M., Lestari, A., Nilaprapti, E., Rosyada, I., Yudi, Y., Novita, I., Nandang, I., Rachmadi, A., Hariyati, T. S., & Handiyani, H. (2021). Addie Model-Based Learning To Improve Competences Of Clinical Nurse Leaders. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 133–138. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.774>
- Hafsah, T., Prawitasari, T., & Djais, J. T. B. (2019). Malnutrisi rumah sakit dan asuhan nutrisi pediatrik di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(2),

47. <https://doi.org/10.22146/ijcn.43090>
- Holley, S. L. (2016). Ongoing Professional Performance Evaluation: Advanced Practice Registered Nurse Practice Competency Assessment. *Journal for Nurse Practitioners*, 12(2), 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2015.08.037>
- Huang, Y., Zhu, P., Chen, L., Wang, X., & Valentijn, P. (2020). Validation of the care providers version of the Rainbow Model of Integrated Care-measurement tool in Chinese primary care systems. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05562-2>
- Jeong, S. Y., & Kim, K. M. (2016). Influencing factors on hand hygiene behavior of nursing students based on theory of planned behavior: A descriptive survey study. *Nurse Education Today*, 36, 159–164. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.09.014>
- Liao, J. Y., Chen, P. J., Wu, Y. L., Cheng, C. H., Yu, S. J., Huang, C. H., Li, C. M., Wang, Y. W., Zhang, K. P., Liu, I. Te, Umegaki, H., Hamano, J., Mori, M., Petersen, I., Sampson, E. L., & Hsiung, C. A. (2020). HOme-based Longitudinal Investigation of the multidisciplinary Team Integrated Care (HOLISTIC): protocol of a prospective nationwide cohort study. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01920-1>
- Martin, B., Jones, J., Miller, M., & Johnson-Koenke, R. (2020). Health Care Professionals' Perceptions of Pay-for-Performance in Practice: A Qualitative Metasynthesis. *Inquiry (United States)*, 57. <https://doi.org/10.1177/0046958020917491>
- Muhsinin, & Deswita. (2012). Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Nutrisi Akibat Kanker melalui Pendekatan Model. *Ners Jurnal Keperawatan*, 8, 56–64.
- Qian, Y., Hou, Z., Wang, W., Zhang, D., & Yan, F. (2017). Integrated care reform in urban China: A qualitative study on design, supporting environment and implementation. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0686-8>
- Sutoto, Atmodjo, D., Luwiharsih, Lumenta, N. A., Reksoprodjo, M., Martoatmodjo, K., Amatyah, M., & Saleh, J. T. (2012). Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012 (Accreditation Instrument Hospital Accreditation Standard Version 2012). In *KARS (Vol. 1)*. KARS.
- Darawad, M. W., & Al-Hussami, M. (2013). Jordanian nursing students' knowledge of, attitudes towards, and compliance with infection control precautions. *Nurse Education Today*, 33(6), 580–583. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.06.009>
- Djojo, A., Suhariyanto, S., Kapadia, R., Octary, T., Junaidi, J., Sari, D. C., Fitriadi, K., Merry, M., Lestari, A., Nilaprapti, E., Rosyada, I., Yudi, Y., Novita, I., Nandang, I., Rachmadi, A., Hariyati, T. S., & Handiyani, H. (2021). Addie Model-Based Learning To Improve Competences Of Clinical Nurse Leaders. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 133–138. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.774>
- Hafsah, T., Prawitasari, T., & Djais, J. T. B. (2019). Malnutrisi rumah sakit dan asuhan nutrisi pediatrik di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(2), 47. <https://doi.org/10.22146/ijcn.43090>
- Holley, S. L. (2016). Ongoing Professional Performance Evaluation: Advanced Practice

- Registered Nurse Practice Competency Assessment. *Journal for Nurse Practitioners*, 12(2), 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2015.08.037>
- Huang, Y., Zhu, P., Chen, L., Wang, X., & Valentijn, P. (2020). Validation of the care providers version of the Rainbow Model of Integrated Care-measurement tool in Chinese primary care systems. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05562-2>
- Jeong, S. Y., & Kim, K. M. (2016). Influencing factors on hand hygiene behavior of nursing students based on theory of planned behavior: A descriptive survey study. *Nurse Education Today*, 36, 159–164. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.09.014>
- Liao, J. Y., Chen, P. J., Wu, Y. L., Cheng, C. H., Yu, S. J., Huang, C. H., Li, C. M., Wang, Y. W., Zhang, K. P., Liu, I. Te, Umegaki, H., Hamano, J., Mori, M., Petersen, I., Sampson, E. L., & Hsiung, C. A. (2020). HOme-based Longitudinal Investigation of the multidisciplinary Team Integrated Care (HOLISTIC): protocol of a prospective nationwide cohort study. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01920-1>
- Martin, B., Jones, J., Miller, M., & Johnson-Koenke, R. (2020). Health Care Professionals' Perceptions of Pay-for-Performance in Practice: A Qualitative Metasynthesis. *Inquiry (United States)*, 57. <https://doi.org/10.1177/0046958020917491>
- Muhsinin, & Deswita. (2012). Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Nutrisi Akibat Kanker melalui Pendekatan Model. *Ners Jurnal Keperawatan*, 8, 56–64.
- Qian, Y., Hou, Z., Wang, W., Zhang, D., & Yan, F. (2017). Integrated care reform in urban China: A qualitative study on design, supporting environment and implementation. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0686-8>
- Sutoto, Atmodjo, D., Luwiharsih, Lumenta, N. A., Reksoprodjo, M., Martoatmodjo, K., Amatyah, M., & Saleh, J. T. (2012). Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012 (Accreditation Instrument Hospital Accreditation Standard Version 2012). In *KARS* (Vol. 1). KARS.

