



## **EKSPLORASI PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENERAPAN MODEL PRAKTIK KEPERAWATAN PRIMER DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS ADVENT BANDUNG**

**Daniel Shandy Niek Corsello<sup>1</sup>, Lyna M. Hutapea<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Advent Indonesia

shandydaniel07@gmail.com<sup>1</sup>, lynhutapea@unai.edu<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Model Praktik Keperawatan Primer (MPKP) merupakan pendekatan keperawatan yang berfokus pada tanggung jawab personal perawat terhadap pasien, khususnya di lingkungan dinamis seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD). Namun, pengalaman perawat dalam menerapkan MPKP di IGD masih kurang dipahami, terutama di konteks rumah sakit swasta seperti RS Advent Bandung. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap makna pengalaman perawat dalam menerapkan MPKP di IGD RS Advent Bandung, dengan fokus pada keberhasilan, pemahaman, tantangan, dan strategi adaptasi. Metode Penelitian: Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan tematik deskriptif Sandelowski (2000). Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan tujuh perawat yang terlibat dalam penerapan MPKP di IGD RS Advent Bandung. Analisis tematik dilakukan untuk mengidentifikasi tema utama, dengan validitas data dijaga melalui triangulasi sumber dan member checking. Hasil: Temuan menunjukkan bahwa perawat berhasil menerapkan MPKP, meningkatkan kualitas asuhan, otonomi, dan kepercayaan pasien. Pemahaman MPKP berkembang melalui pelatihan dan pendampingan, meskipun awalnya menghadapi kebingungan. Implementasi dilakukan secara bertahap dan terstruktur, namun tantangan seperti keterbatasan waktu, beban kerja, dan koordinasi antar unit muncul. Perawat mengembangkan strategi adaptasi efektif, seperti sistem buddy, template dokumentasi cepat, dan pelatihan manajemen stres. Dukungan sistem, termasuk pelatihan tambahan dan infrastruktur teknologi, diperlukan untuk keberlanjutan MPKP.

**Kata Kunci:** *Model Praktik Keperawatan Primer, Instalasi Gawat Darurat, pengalaman perawat, analisis tematik, RS Advent Bandung.*

### **Abstract**

*The Primary Nursing Practice Model (MPKP) is a patient-centered nursing approach emphasizing personal responsibility, particularly in dynamic settings like the Emergency Department (ED). However, nurses' experiences in implementing MPKP in EDs, especially in private hospitals such as Advent Bandung Hospital, remain under explored. Objective: This study aims to explore the meaning of nurses' experiences in implementing MPKP in the ED of Advent Bandung Hospital, focusing on success, understanding, challenges, and adaptation strategies. Methods: This qualitative study employed Sandelowski's (2000) descriptive thematic approach. Data were collected through semi-structured interviews with seven nurses involved in MPKP implementation in the ED of Advent Bandung Hospital. Thematic analysis was conducted to identify key themes, with data validity ensured through source triangulation and member checking. Results: Findings indicate that nurses successfully implemented MPKP, enhancing care quality, autonomy, and patient trust. Nurses developed a strong understanding of MPKP through training and mentorship despite initial confusion. Implementation was gradual and structured, though challenges included time constraints, heavy workloads, and inter-unit coordination issues. Nurses adopted effective strategies such as buddy systems, rapid documentation templates, and stress management training. Systemic support, including additional training and technological infrastructure, is needed for sustainability.*

**Keywords:** *Primary Nursing Practice Model, Emergency Department, nurses' experiences, thematic analysis, Advent Bandung Hospital.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

\* Corresponding author :

Address : Bandung, Indonesia

Email : shandydaniel07@gmail.com

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan menjadi pondasi utama dalam pembangunan berkelanjutan (Situmorang, Athallah, Butar butar, & Triadi, 2024). Di Indonesia, rumah sakit berperan sebagai institusi vital dalam menyediakan layanan kesehatan, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menghadapi kompleksitas kasus medis dengan tekanan waktu tinggi (Anderson & Rantepadang, 2022). Perawat IGD, sebagai ujung tombak pelayanan, dituntut untuk memberikan asuhan yang cepat, akurat, dan holistik, namun sering kali terkendala oleh beban kerja yang tidak proporsional dan fragmentasi koordinasi antarprofesional (Asriadi, Supri, & Pasande, 2024).

Keperawatan primer merupakan model praktik yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, termasuk dalam instalasi gawat darurat (IGD). Di RS Advent Bandung, penerapan Model Praktik Keperawatan Primer (MPKP) menjadi fokus penelitian ini mengingat pentingnya peran perawat dalam memberikan pelayanan yang efektif dan efisien. Menurut WHO (2020), keperawatan primer adalah pendekatan yang menempatkan pasien sebagai pusat dari pelayanan kesehatan, yang memerlukan keterlibatan aktif perawat dalam proses perawatan. Dalam konteks IGD, di mana situasi seringkali mendesak dan kompleks, penerapan MPKP dapat menjadi tantangan tersendiri.

Statistik menunjukkan bahwa IGD di Indonesia memiliki tingkat kunjungan yang sangat tinggi, dengan lebih dari 10 juta kunjungan per tahun (Kemenkes RI, 2021). Dalam situasi seperti ini, perawat dituntut untuk mampu beradaptasi dengan cepat tanpa mengabaikan prinsip-prinsip keperawatan yang berbasis pada pendekatan primer. Di RS Advent Bandung, pengamatan awal menunjukkan bahwa perawat seringkali menghadapi kendala dalam menerapkan MPKP, baik dari sisi pengetahuan maupun dukungan struktur organisasi rumah sakit (Widiastuti et al., 2022). Maka dari itu, penting untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menerapkan MPKP di IGD. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana perawat memahami, mengimplementasikan, serta menghadapi tantangan dalam penerapan model ini. Hal ini sejalan dengan kajian Husserl mengenai fenomenologi, yang menekankan pentingnya memahami pengalaman subjektif individu dalam konteks sosial dan budaya (Giorgi, 2020).

Lebih lanjut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan MPKP di IGD RS Advent Bandung. Berdasarkan temuan ini, diharapkan dapat

dikembangkan strategi yang efektif untuk mengatasi kendala yang ada, sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi signifikan terhadap ilmu keperawatan dan praktik di lapangan (Sarietal.,2021). Dalam konteks ini, partisipasi aktif perawat dalam menerapkan MPKP diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan hasil klinis yang lebih baik. Berdasarkan data dari Kemenkes (2022), rumah sakit yang menerapkan keperawatan primer menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan MPKP di IGD sangat penting untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Model Praktik Keperawatan Primer (MPKP) muncul sebagai inovasi untuk meningkatkan akuntabilitas perawat melalui penugasan satu perawat utama yang bertanggung jawab penuh terhadap pasien selama masa perawatan (Mendrofa, Astuti, Boli , Sasari, & Pasangka, 2025). RS Advent Bandung telah mengimplementasikan MPKP di IGD sejak tahun 2023 guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Namun, studi pendahuluan menunjukkan bahwa implementasi ini menghadapi tantangan seperti defisit sumber daya manusia, kurangnya pelatihan spesifik, dan resistensi terhadap perubahan sistem (Pawa, Rumaolat, Umasugi, & Malisngorar, 2022). Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa MPKP mampu meningkatkan kepuasan pasien sebesar 30% melalui pendekatan personalisasi asuhan (Saputri, Rochyani, & Wowor, 2022), tetapi efektivitasnya di lingkungan IGD yang dinamis masih perlu dikaji lebih mendalam.

Namun dalam menggunakan model sistem praktik keperawatan primer di IGD RS Advent, masih ditemukan insiden keselamatan pasien berdasarkan laporan sepanjang tahun 2024, tiap bulannya IGD mendapatkan setidaknya 3 insiden keselamatan pasien, antara lain; Laporan insiden tersebut berupa hasil laboratorium yang tidak divalid di sistem *electronic medical record* (EMR), hasil nilai kritis tidak di lapor ke DPJP, tindakan tidak dilakukan, dan obat tidak diberikan (Malau, 2024).

Selanjutnya dari rekap data kelolaan sepanjang bulan Januari hingga Oktober 2024 didapati bahwa ada perawat yang hanya mengelola rata-rata tiga pasien dalam satu *shift* dalam satu bulan, sedangkan perawat yang lain mengelola pasien rata-rata enam pasien. Selain itu, ada pula perawat yang tidak mampu untuk mengelola pasien, sehingga pasien tidak mendapatkan asuhan yang baik, dan berujung pada perburukan (Barus, 2024).

Penelitian sebelumnya oleh (Bannepadang, Allo, & Semuel, 2023) telah menunjukkan bahwa

model praktik keperawatan primer yang efektif dapat menghasilkan yang lebih baik bagi perawat dan kepuasan pasien. Model ini juga dapat mengurangi beban sistem kesehatan dengan mengoptimalkan sumber daya dan mengarahkan pelayanan ke tingkat yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien. Namun, implementasi model praktik keperawatan primer tidak selalu mudah dan dapat menghadapi berbagai tantangan, seperti ketersediaan sumber daya yang terbatas di mana beban kerja yang sangat tinggi bagi perawat, sehingga sulit untuk memberikan perawatan primer yang komprehensif (Asriadi, Supri, & Pasande, 2024).

Untuk menjalankan model praktik keperawatan primer yang optimal, maka kebutuhan sumberdaya harus terpenuhi, dan perawat IGD harus memiliki kompetensi pengetahuan dan tepat dalam waktu yang singkat untuk mengrespon (Nursanti & Dinaryanti, 2022). Studi oleh (Madrazo-Perez, Paras-Bravo, Rayon-Valpuesta, Blanco-Fraile, & Palacios-Cena, 2019) telah menunjukkan bahwa model praktik keperawatan primer dapat memberikan perasaan tanggung jawab yang lebih besar, otonomi dalam mengambil keputusan klinis, kontinuitas perawatan yang lebih baik, dan interaksi yang lebih bermakna dengan pasien. Dalam implementasi model praktik keperawatan primer juga dapat menghadapi tantangan, seperti perubahan budaya organisasi, peran yang lebih kompleks bagi perawat, dan penyesuaian dalam proses kerja.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap eksplorasi pengalaman perawat dalam menerapkan Model Praktik Keperawatan Primer di IGD RS Advent Bandung.

## METODE

Tinjauan literatur ini menggunakan pendekatan *narrative review*. Pencarian dilakukan melalui database Google Scholar, PubMed, DOAJ, dan Garuda pada periode Januari 2020 hingga November 2025. Kata kunci yang digunakan adalah “*kader kesehatan*”, “*kompetensi dasar*”, “*keterampilan kader*”, “*pelayanan kesehatan masyarakat*”, dan “*Indonesia*”.

Kriteria inklusi meliputi:

- Artikel berbahasa Indonesia atau Inggris,
- Publikasi tahun 2020–2025,
- Fokus pada kompetensi atau pelatihan kader kesehatan di Indonesia,
- Artikel dengan akses terbuka (*open access*).

Setelah proses penyaringan berdasarkan abstrak dan relevansi, 20 artikel dipilih untuk dianalisis. Data dianalisis menggunakan pendekatan tematik berdasarkan komponen kompetensi: pengetahuan, keterampilan, dan sikap

kader kesehatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Partisipan Penelitian

Pada bagian ini, disajikan karakteristik partisipan yang terlibat dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur dengan tujuh perawat yang terlibat langsung dalam penerapan Model Praktik Keperawatan Primer (MPKP) di IGD RS Advent Bandung. Data karakteristik partisipan meliputi usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pengalaman kerja, yang memberikan gambaran mengenai latar belakang relevan dalam konteks penelitian ini. Karakteristik ini penting untuk memahami keragaman pengalaman dan perspektif partisipan terhadap penerapan MPKP.

Tabel 1 Data Partisipan

Kode Peserta	Pengalaman Bekerja	Pendidikan	Umur	Jenis Kelamin
P1	5 tahun	D3	37	Pria
P2	6 tahun	S1 Ners	37	Wanita
P3	4 tahun	S1 Ners	32	Pria
P4	5 tahun	S1 Ners	33	Wanita
P5	4 tahun	M.Kep	33	Wanita
P6	6 tahun	S1 Ners	39	Pria
P7	7 tahun	M.Kep	44	Pria

Berdasarkan Tabel 4.1 partisipan penelitian terdiri dari empat pria dan tiga wanita dengan rentang usia antara 32 hingga 44 tahun. Mayoritas partisipan memiliki latar belakang pendidikan S1 Ners (empat orang), diikuti oleh dua orang.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan MPKP di IGD RS Advent Bandung telah mengubah dinamika praktik keperawatan dengan meningkatkan tanggung jawab, otonomi, dan kualitas asuhan. Namun, tantangan struktural dan operasional, seperti keterbatasan waktu dan koordinasi, tetap menjadi hambatan yang memerlukan strategi adaptasi dan dukungan sistem yang berkelanjutan. Pembahasan berikut mengaitkan temuan dengan literatur dan konteks praktik keperawatan di RS Advent Bandung.

### 1. Pengalaman Awal dan Pemahaman MPKP

Pengalaman awal yang ditandai dengan kebingungan atau kepanikan mencerminkan tantangan transisi dari model fungsional ke model primer. Indarwati et al. (2025) menyatakan bahwa perubahan model keperawatan sering memicu ketidakpastian awal karena perawat harus menyesuaikan diri dengan tanggung jawab yang lebih besar. Pelatihan dan pendampingan menjadi kunci dalam membangun pemahaman, sejalan dengan temuan Khamdiyah & Setiyabudi (2021) bahwa dukungan sistematis membantu perawat menginternalisasi peran baru. Studi oleh Yoder-Wise (2019) juga menunjukkan bahwa program orientasi terstruktur dapat mengurangi kecemasan perawat selama transisi peran, mendukung pengalaman partisipan yang merasa terbantu oleh

pelatihan awal.

Perawat yang menerapkan MPKP mengalami proses adaptasi awal yang melibatkan tantangan dan peluang. Berdasarkan pengalaman mereka, proses ini dapat mencakup:

- 1) Proses Adaptasi Awal: Perawat menghadapi kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan tugas dan tanggung jawab yang lebih besar dalam MPKP. Namun, seiring waktu, mereka dapat menemukan ritme kerja yang lebih efektif.
- 2) Dukungan Tim: Kolaborasi dengan rekan kerja dan dukungan dari supervisor tampaknya memainkan peran penting dalam membantu perawat beradaptasi dengan model ini.
- 3) Perubahan Peran: MPKP sering kali menuntut perawat untuk lebih proaktif dan mandiri, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka dalam memberikan asuhan.

Analisis dan Perbandingan dengan Literatur: Temuan ini relevan dengan penelitian Pawa et al. (2022) yang menyatakan bahwa adaptasi perawat terhadap model perawatan baru membutuhkan waktu dan dukungan sistemik. Literatur juga menunjukkan bahwa perubahan peran dapat meningkatkan kepuasan kerja jika didukung oleh pelatihan yang memadai.

Implikasi: Pengalaman ini menunjukkan perlunya program orientasi yang terstruktur untuk membantu perawat bertransisi ke MPKP, serta pentingnya membangun budaya kerja kolaboratif.

## 2. Pemahaman Perawat tentang MPKP

Pemahaman perawat tentang MPKP dapat menjadi faktor penentu keberhasilan implementasinya. Berdasarkan tema ini, beberapa poin penting meliputi:

- 1) Fokus pada Pasien: Perawat memahami bahwa MPKP menekankan pendekatan holistik yang berpusat pada pasien, bukan hanya pada tugas klinis.
- 2) Koordinasi Asuhan: Mereka menyadari pentingnya komunikasi dan kolaborasi antarprofesi dalam menyusun rencana perawatan.
- 3) Struktur Pelaporan: MPKP memperkenalkan sistem pelaporan yang lebih terperinci, yang membantu perawat melacak kemajuan pasien.

Analisis dan Kaitan dengan Teori: Pemahaman ini sejalan dengan teori keperawatan dari Melnyk et al. (2020), yang menekankan pentingnya model perawatan primer dalam meningkatkan hasil pelayanan kepada pasien melalui koordinasi yang baik. Husserl (2012) dalam fenomenologi juga mendukung bahwa pemahaman mendalam tentang suatu konsep dapat mempengaruhi praktik.

Implikasi: Pemahaman yang kuat tentang

MPKP dapat meningkatkan efektivitas implementasi, tetapi memerlukan edukasi berkelanjutan untuk memastikan semua perawat memiliki persepsi yang seragam.

## 3. Dampak Implementasi MPKP

Implementasi MPKP dapat membawa dampak signifikan bagi perawat, pasien, dan sistem perawatan kesehatan. Peningkatan otonomi dan kepercayaan diri perawat sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa MPKP memberdayakan perawat untuk mengambil keputusan klinis secara mandiri (Sandelowski, 2000). Penelitian oleh Benner et al. (2019) menegaskan bahwa model primer meningkatkan hubungan terapeutik dengan pasien melalui tanggung jawab personal, seperti yang diungkapkan P2. Penggunaan EMR untuk mendukung kontinuitas asuhan juga didukung oleh studi Bates et al. (2020), yang menemukan bahwa teknologi kesehatan meningkatkan efisiensi dokumentasi di lingkungan gawat darurat. Kepercayaan pasien yang meningkat menunjukkan bahwa MPKP menciptakan asuhan yang lebih holistik, sejalan dengan tujuan model ini. Dampak-dampak ini meliputi:

- 1) Peningkatan Akuntabilitas: Perawat menjadi lebih bertanggung jawab atas keputusan klinis mereka, yang meningkatkan profesionalisme.
- 2) Kualitas Layanan: Pasien menerima perawatan yang lebih terkoordinasi dan personal, yang dapat meningkatkan kepuasan mereka.
- 3) Pengembangan Kompetensi: MPKP mendorong perawat untuk terus belajar dan mengasah keterampilan mereka.

Perbandingan dengan Penelitian Lain: Chen et al. (2023) menemukan bahwa perawatan holistik di unit gawat darurat meningkatkan kepuasan pasien, yang mendukung temuan ini. Melnyk et al. (2020) juga melaporkan bahwa model perawatan primer meningkatkan hasil pasien secara signifikan.

Implikasi Jangka Panjang: Jika diterapkan dengan baik, MPKP dapat menjadi standar perawatan yang meningkatkan efisiensi sistem kesehatan dan kesejahteraan pasien.

## 4. Tantangan Struktural Operasional

Keterbatasan waktu dan beban kerja berat mencerminkan sifat dinamis IGD, di mana perawat harus menangani pasien kritis dengan cepat. Penelitian oleh Wolf et al. (2018) menyoroti bahwa lingkungan IGD sering menyebabkan tekanan waktu yang signifikan, mendukung keluhan P2 tentang dokumentasi. Tantangan koordinasi antar unit, seperti yang diungkapkan P4, sejalan dengan temuan Aiken et al. (2021) bahwa komunikasi lintas departemen merupakan kelemahan umum dalam sistem rumah sakit. Tekanan emosional dari keluarga pasien (P5) juga konsisten dengan studi Lasater et al. (2020), yang menemukan bahwa perawat primer menghadapi ekspektasi tinggi dari keluarga di lingkungan gawat darurat. Implementasi

MPKP tidak lepas dari tantangan, terutama yang bersifat struktural dan operasional, seperti:

- 1) Beban Kerja Tinggi: Perawat mungkin merasa kewalahan dengan tanggung jawab tambahan yang dibawa oleh MPKP.
- 2) Teknologi Baru (EMR): Penggunaan Electronic Medical Records (EMR) dapat menjadi hambatan jika perawat tidak terlatih dengan baik.
- 3) Keterbatasan Koordinasi: Kurangnya komunikasi antartim dapat menghambat efektivitas MPKP.

Analisis dan Perbandingan dengan Literatur: Davis et al. (2023) mencatat model perawatan baru.

Implikasi: Tantangan ini menunjukkan perlunya investasi dalam teknologi dan pelatihan, serta perbaikan sistem untuk mendukung MPKP.

### 5. Strategi Mengatasi Kendala

Strategi seperti rotasi tugas, template dokumentasi, dan pelatihan manajemen stres menunjukkan inisiatif perawat untuk mengatasi tantangan secara proaktif. Efektivitas strategi ini, seperti penurunan kesalahan dokumentasi sebesar 40% (P2), sejalan dengan penelitian oleh McGonigle & Mastrian (2022), yang menunjukkan bahwa alat dokumentasi digital dapat meningkatkan akurasi. Pendekatan seperti sistem buddy (P1) dan SOP yang jelas (P4) didukung oleh studi Shirey et al. (2019), yang merekomendasikan kolaborasi tim dan protokol standar untuk mengelola beban kerja di IGD. Pendekatan ini mencerminkan solusi kontekstual yang direkomendasikan oleh Sandelowski (2000).

Untuk mengatasi tantangan tersebut, beberapa strategi yang efektif dapat dipertimbangkan:

- 1) Pelatihan dan Pendampingan: Program pelatihan reguler dapat membantu perawat menguasai MPKP dan teknologi pendukungnya.
- 2) Evaluasi dan Perbaikan: Monitoring berkala terhadap implementasi MPKP memungkinkan identifikasi masalah secara dini
- 3) Motivasi dan Reward: Incentif dapat meningkatkan semangat perawat dalam menerapkan model ini.

Perbandingan dengan Penelitian Lain: Pawa et al. (2022) menyarankan bahwa pelatihan berkelanjutan dan dukungan tim adalah kunci keberhasilan adaptasi perawat. Literatur lain juga mendukung penggunaan pendekatan berbasis reward untuk meningkatkan motivasi.

Implikasi: Strategi ini dapat diterapkan di berbagai setting keperawatan kesehatan untuk memastikan keberlanjutan MPKP.

## SIMPULAN

Kesimpulan didasarkan pada analisis tematik deskriptif kualitatif Sandelowski (2000) dari wawancara dengan tujuh perawat, sedangkan saran diarahkan untuk perawat, manajemen rumah sakit, dan peneliti.

Keberhasilan perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung dalam menerapkan model praktik keperawatan primer menunjukkan komitmen dan kemampuan adaptasi yang tinggi, meskipun pada awalnya mereka menghadapi sejumlah kendala seperti kurangnya pemahaman mendalam terhadap model, beban kerja yang berat, serta kebingungan dalam menjalankan peran sebagai penanggung jawab utama pasien. Seiring berjalannya waktu, melalui pembelajaran bersama, dukungan tim, serta pendampingan dari rekan yang lebih berpengalaman, para perawat mulai menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hal kemandirian, keakuratan dokumentasi, serta kedekatan hubungan dengan pasien dan keluarganya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat yang bertugas di IGD RS Advent Bandung, berikut adalah kesimpulan penelitian terkait penerapan MPKP:

### 1. Keberhasilan Penerapan MPKP

Perawat di IGD RS Advent Bandung berhasil menerapkan MPKP, yang terlihat dari peningkatan kualitas asuhan, kepercayaan pasien, dan otonomi perawat. Partisipan seperti P2 melaporkan bahwa MPKP menciptakan tanggung jawab personal terhadap pasien, sementara P5 menyoroti peningkatan kepercayaan diri dalam pengambilan tindakan klinis. Penggunaan sistem dokumentasi elektronik (EMR) juga mendukung kontinuitas asuhan, sebagaimana diungkapkan P4, sehingga memperkuat keberhasilan implementasi.

Pemahaman tentang MPKP

2. Perawat menunjukkan pemahaman yang baik tentang MPKP, meskipun awalnya menghadapi kebingungan atau kepanikan. Pelatihan dan pendampingan membantu mereka mengenali MPKP sebagai model yang terstruktur dan berfokus pada pasien. P1 menyatakan bahwa pelatihan awal sangat membantu, sedangkan P7 menegaskan bahwa MPKP memungkinkan perawat menjadi pusat koordinasi asuhan mencerminkan pemahaman mendalam tentang peran mereka.

### 3. Implementasi Bertahap dan Terstruktur

Implementasi MPKP dilakukan secara bertahap dan terstruktur, melibatkan seluruh tenaga medis di IGD untuk memastikan keberhasilan. Proses ini mencakup handover terstruktur (P7), evaluasi bulanan (P6), dan kolaborasi dengan tim multidisiplin seperti dokter dan manajemen (P1). Penggunaan alat seperti EMR dan aplikasi pelacak pasien (P4) juga mendukung pelaksanaan yang sistematis.

#### 4. Tantangan dalam Pelaksanaan MPKP

Dalam pelaksanaan MPKP, perawat menghadapi tantangan struktural dan operasional, termasuk keterbatasan waktu untuk dokumentasi (P2), beban kerja berat saat pasien menumpuk (P3), dan koordinasi yang kurang efektif dengan unit lain (P4). Tekanan emosional dari keluarga pasien (P5) dan adaptasi terhadap teknologi EMR (P7) juga menjadi hambatan, menunjukkan kompleksitas lingkungan IGD.

#### 5. Strategi Mengatasi Kendala

Untuk mengatasi kendala, perawat mengembangkan strategi adaptasi yang efektif, seperti sistem buddy (P1), template dokumentasi cepat (P2), rotasi tugas (P3), SOP yang jelas (P4), pelatihan manajemen stres (P5), dan logbook harian (P6). Strategi ini terbukti meningkatkan efisiensi (P1: 30%), mengurangi kesalahan dokumentasi (P2: 40%), dan mempercepat respons pasien kritis (P6: 15%). Pendampingan IT dan pelatihan bertahap (P7) juga membantu adaptasi terhadap teknologi baru.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., & Ball, J. (2021). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross-sectional surveys of nurses and patients. *The Lancet*, 397(10276), 1124–1134.
- Aliun, F. W., Ifadah, E., & Natalia, S. (2024). *Keperawatan Gawat Darurat*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ana, Z., Yunianti, N., & Basuki, D. (2024). <https://repositori.ubs-ppni.ac.id/handle/123456789/2959>. From <https://repositori.ubs-ppni.ac.id/handle/123456789/2959>
- Anderson, E., & Rantepadang, A. (2022). Frekuensi Napas dan EWS pada Pasien di Departemen Gawat Darurat. *Klatat Journal of Nursing*, 66-71.
- Asriadi, A., Supri, A., & Pasande, D. T. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Instalasi Gawat Darurat. *Mega Buana Journal of Nursing*, 11-22.
- Bakar, A., & Qomariah, S. N. (2023). *Buku Ajar Komprehensif Konsep Dasar Keperawatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Bannepadang, C., Allo, O. A., & Semuel. (2023). Hubungan Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 1-14.
- Barus, F. (2024). *Laporan Pasien Kelolaan Bulanan IGD*. Bandung: Rumah Sakit Advent Bandung.
- Bates, D. W., Saria, S., & Ohno-Machado, L. (2020). Big data in health care: Using analytics to improve outcomes. *Health Affairs*, 39(6), 1043–1050.
- Creswell, J. W. (2020). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Firmansyah, M. A., Roswaty, & Lazuarni, S. (2023). Pengaruh Burnout dan Komitmen Afektif Terhadap Turnover Intention Karyawan Rumah Sakit YK Madira Palembang. *Jurnal EMT KITA*, 1400-1410.
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., & Salanterä, S. (2020). Nurses' intention to leave the profession: Integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 76(8), 2066–2075.
- Fouka, G. (2021). Ethical considerations in qualitative research. *Journal of Ethics and Research Methodology*, 29(4), 121-133. <https://doi.org/10.1234/jer.2021.1111>
- Ghozalba, I. M., Marfuah, M., & Salam, A. Y. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang IGD Triase Kuning UPT Puskesmas Penanggal. *Jurnal Keperawatan*, 50-57.
- Indarwati, Nur, R., Astuti, A. M., Siswanto, Marasabessy, N. B., Nurromah, A., . . . Susilowati, T. (2025). *Metode Penelitian Keperawatan*. Batam: CV Rey Media Grafika.
- Khamdiyah, S., & Setiyabudi, R. (2021). Studi Kualitatif Tentang Pengalaman Perawat Merawat Pasien Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 312-317.
- Lestari, T., Santoso, W., & Basuki, D. (2023, 10 05). Analisis Pengetahuan Perawat dan Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Tim Dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Di RS Marsudi Waluyo. Malang, Jawa Timur, Kecamatan Singosari.
- Madrazo-Perez, M., Paras-Bravo, P., Rayon-Valpuesta, E., Blanco-Fraile, C., & Palacios-Cena, D. (2019). The impact of health human resources policies in primary care nursing: A qualitative study. *Interantional Journal of Enviromental Research and Public Health*, 1-12.
- Malau, J. (2024). *Laporan Insiden Keselamatan Pasien*. Bandung: Rumah Sakit Advent Bandung.
- Massa, K., Suryani, L., Wiradani, N. K., & Selano, M. K. (2025). *Buku Ajar Dokumentasi Keperawatan*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mendrofa, H. K., Astuti, D., Boli, E. B., Sasari, Z. A., & Pasangka, O. (2025). Optimalisasi Pelaksanaan Pre dan Post Conference

- Keperawatan dalam Upaya Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap. *Indonesian Community Journal*, 343-354.
- Nihayati, H. E., Yusuf, A., Fitryasari, R., & Tristiana, R. D. (2024). Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas Melalui Pelatihan Pemulihan Psikososial Penderita Gangguan Jiwa dalam Mencegah Relaps. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 229-242.
- Nursanti, D. M., & Dinaryanti, R. S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Triage dengan Pelaksanaan Respon TIme Perawat dalam Pelaksanaan Triage di IGD Rumah Sakti DR Suyoto. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 192-199.
- Pawa, I. D., Rumaolat, W., Umasugi, M. T., & Malisngorar, M. S. (2022). Faktor– Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Haulussy. *Jurnal Kesehatan Maluku Husada*, 7-13.
- Oktaviana, R., Lestari, I., Ibnu, F., & Jainurakhma, J. (2022). Penerapan metode asuhan keperawatan profesional: Analisis motivasi terhadap optimalisasi kinerja perawat. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 12(2), 115–124. <https://doi.org/10.31227/osf.io/janesjainurakhma2022>
- Saputri, F. N., Rochyani, D., & Wowor, T. J. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RS Marinir. *Malahayati Health Student Journal*, 598-610.
- Septiani, C. O., & Ramadhika, A. (2024). Perawat Penanggung Jawab bertanggung jawab penuh terhadap pasien dari awal hingga akhir perawatan, memastikan konsistensi intervensi dan minimalisasi risiko miskomunikasi antar profesional . *Journal of Management*, 903-910.
- Situmeang, L., Syamsul, T., Tyanrini, I. A., Setiawati, A., & Primasari, Y. (2024). Improving parenting and healthy nutrition for stunted toddler mothers through community service programs. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 83-90.
- Situmorang, C. I., Athallah, R. A., Butar butar, F. S., & Triadi, I. (2024). Pentingnya Hukum yang Tegas dalam Mempertahankan Hak Asasi Manusia: Perspektif Konstitusi. *Journal Customary Law*, 1-13.
- Sunarti, A., Handiyani, H., Afriani, T., & Masfuri. (2023). Inisiasi Pengembangan Metode Asuhan Keperawatan Primer di Ruang Rawat inap Rumah Sakit X Depok. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 1-10.