

MODEL DAN BENTUK PRAKTEK KEPERAWATAN

Oleh Wiwi Kustio Priliana



Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP)

Suatu sistem (Struktur, Proses dan nilai-nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan, yang dapat menopang pemberian asuhan tersebut (Murwani & Herlambang, 2012).



Tujuan

Model Praktek Keperawatan

1. Meningkatkan mutu aspek melalui penataan sistem pemberian asuhan keperawatan.
2. Memberikan kesempatan kepada perawat untuk belajar melaksanakan praktik keperawatan profesional.
3. Menyediakan kesempatan kepada perawat untuk mengembangkan penelitian keperawatan (Murwani & Herlambang, 2012).

Tingkat	Praktik Keperawatan	Metode Pemberian Askep	Ketenagaan	Dokumentasi	Aspek Penelitian
MPKP I	Mampu memberikan Askep profesional tingkat I	Modifikasi keperawatan primer	Jumlah sesuai kebutuhan / Ns Spesialis/ D3 Keperawatan	Standar Renpra, masalah aktual, dan masalah resiko	Identifikasi masalah, Penelitian Deskriptif
MPKP II	Mampu memberikan modifikasi keperawatan primer/ asuhan keperawatan profesiional tingkat II	Manajemen kasus dan keperawatan	Jumlah sesuai kebutuhan , spesialis/ Ns Spesialis/D3 Keperawatan	Clinical pathway standar renpra	Penelitian eksperimen oleh Ners spesialis

Tingkatan dan Spesifikasi MPKP

Tingkat	Praktek Keperawatan	Praktek Pemberian Askep	Ketenagaaan	Dokumentasi	Aspek Penelitian
MPKP III	Mampu memberikan modifikasi tingkat primer/asuhan keperawatan profesional tingkat III	Manajemen Kasus	.Jumlah sesuai kebutuhan 2.Dokter keperawatan klinik (konsultansi) 3.Ners spesialis (1:1 PP) sebagai CCM 4.Skp/Ners sebagai	Clinical Pathway	Penelitian eksperimen lebih banyak 2.Identifikasi masalah 3.Pemanfaatan hasil

Praktek Keperawatan

Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkungan wewenang dan tanggung jawabnya (Nursalam, 2011).

Praktik keperawatan diberikan melalui asuhan keperawatan untuk klien individu, keluarga, masyarakat dan kelompok khusus dalam menyelesaikan masalah kesehatan sederhana sampai kompleks baik sehat maupun sakit sepanjang rentang kehidupan manusia (Dikti, 2012).

Standar Praktek Keperawatan

Standar praktik keperawatan menurut American Nursing Association (ANA):

Standar I: Perawat mengumpulkan data tentang kesehatan klien

Standar II: Perawat menetapkan diagnosa keperawatan

Standar III: Perawat mengidentifikasi hasil yang diharapkan untuk setiap klien

Standar IV: Perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan yang berisi rencana tindakan untuk mencapai hasil yang diharapkan

Standar V: Perawat mengimplementasikan tindakan yang sudah ditetapkan dalam rencana asuhan keperawatan

Standar VI Perawat mengevaluasi perkembangan klien dalam mencapai hasil akhir yang sudah ditetapkan (Sitorus, 2006).

Model Praktek Keperawatan

1) Professional Practice Model

Pengembangan model praktik profesional, Iowa Veterans Home pada tahun 1967 disebut nursing professionalization and self governance: a model from long term care.

- A. Perawat merupakan profesi yang mandiri.
- B. Hal tersebut memungkinkan perawat berperan sebagai pembela utama dalam memenuhi kebutuhan klien.
- C. Pada model tersebut diperlukan prakondisi (antecedents condition), yaitu perawat secara kolektif diberi kesempatan untuk bertanggung jawab selama 24 jam serta terdapat desentralisasi pengambilan keputusan terhadap klien secara langsung.

Model Praktek Keperawatan

D. Model ini menekankan adanya otonomi dan akuntabilitas profesi dalam memberikan asuhan keperawatan. metode pemberian asuhan yang digunakan adalah manajemen kasus keperawatan primer

E. Berdasarkan evaluasi. Model ini dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang dinilai dari penurunan infeksi pada kateter urine, penurunan angka dekubitus, dan dilaporkan juga bahwa angka 30 perpindahan perawat menurun (Meyer et al, 1990, as cited in Sitorus, 2006).

2. Professional Nursing Practice Model

- a. Sistem praktik keperawatan menekankan akuntabilitas, kesinambungan, dan kolaborasi.
- b. Keberhasilan model ini membutuhkan perubahan pada lingkungan organisasi asuhan kesehatan, seperti pada sistem praktik keperawatan.



3. Unit Level Self Management Model

- a. Pengembangan model di John Hopkins Hospital dimulai pada tahun 1981.
- b. Model ini dikembangkan berdasarkan falsafah bahwa perawat adalah profesional, dan oleh karena itu harus diberikan kesempatan untuk mengatur lingkungan praktik keperawatan.
- c. Model ini bertujuan untuk meningkatkan peran perawat dengan memberikan kesempatan mengatur dan mengendalikan lingkungan keperawatan.
- d. Meningkatkan kepuasan perawat, menurunkan angka perpindaham perawat, dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan

4) Nursing Development Units

- a. Menggunakan pengorganisasian keperawatan baru, umumnya keperawatan primer.
- b. Memperkenalkan hal baru, antara lain kelompok, dan sistem tentang rencana pemulangan klien
- c. Menjalankan kepemimpinan demokratis
- d. Memiliki jenjang pengembangan karier
- e. Menyertakan klien dan keluarganya dalam asuhan



5) Professionally Advanced Care Team Model

- a. Model ini Terdapat dua peran RN yaitu, perawat primer dan manajer asuhan klinik (CCM)
- b. Peran sebagai manajer asuhan klinik dapat meningkatkan mutu asuhan melalui pengelolaan sumber yang ada
- c. Supervisi pemanfaatan perawat praktik berlisensi (LPN, License Practical Nurse) dan pembantu keperawatan (Nursing Aucillary) dalam memberikan asuhan keperawatan
- d. Meningkatkan peran layanan pendukung keperawatan pada tingkat ruang rawat sehingga memberikan kesempatan kepada perawat primer untuk melakukan tugas keperawatan.



SUCCESS