

Factors Related to the Implementation of the Professional Nursing Practice Model

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional

Lestari Harefa¹, Raden Rumiris Pardede^{2*}

^{1,2}STIK Sint Carolus, Jakarta

*Corresponding author: ririspardede123@gmail.com

Received: 10-05-2026; Revised: 10-06-2026, Accepted: 11-06-2026

ABSTRAK

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) merupakan suatu sistem pelayanan keperawatan yang menekankan profesionalisme dalam pemberian asuhan keperawatan guna meningkatkan mutu pelayanan, kinerja perawat, serta kepuasan pasien. Penerapan MPKP yang optimal sangat penting untuk menjamin kualitas asuhan keperawatan yang berkesinambungan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit X masih ditemukan perawat yang belum menerapkan MPKP secara optimal. Pengetahuan dan masa kerja merupakan faktor yang diduga berhubungan dengan penerapan MPKP. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan masa kerja dengan penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di Rumah Sakit X. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di Rumah Sakit X. Sampel penelitian berjumlah 86 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner penerapan MPKP. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil: Sebanyak 37 responden (43%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan sebagian besar responden mempunyai masa kerja lama, yaitu 51 orang (59,3%). Sebanyak 29 responden (33,7%) menunjukkan penerapan MPKP yang belum optimal. Analisis statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerapan MPKP (p -value = 0,254) maupun antara masa kerja dengan penerapan MPKP (p -value = 0,578). Kesimpulan: Pengetahuan dan masa kerja tidak berhubungan secara signifikan dengan penerapan MPKP di Rumah Sakit X.

Kata Kunci: Model Praktik Keperawatan Profesional; masa kerja; pengetahuan; perawat

ABSTRACT

The Model of Professional Nursing Practice (MPNP) is a nursing care system that emphasizes professionalism in the delivery of nursing care to improve service quality, nurse performance, and patient satisfaction. Optimal implementation of the MPNP is crucial to ensuring the quality of continuous nursing care. However, based on results of a preliminary study at Hospital X, there are still nurses who have not optimally implemented the MPKP. Knowledge and length of service are factors suspected to be associated with the implementation of the MPKP. This study aims to determine the relationship between knowledge and length of service and the implementation of the Professional Nursing Practice Model. This study used a quantitative research design with a cross-sectional approach. The population consisted of all practicing nurses at Hospital X. The study sample comprised 91 respondents selected using accidental sampling. Data collection was conducted using a knowledge questionnaire and a questionnaire on the implementation of the MPKP. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a significance level of $p < 0.05$. Total of 37 respondents (43%) had poor knowledge, while the majority of respondents had long tenure, namely 51 people (59.3%). A total of 29 respondents (33.7%) demonstrated ineffective implementation of MPKP. Statistical analysis showed no significant relationship between knowledge and the implementation of MPKP (p -value = 0.254) or between length of service and the implementation of MPKP (p -value = 0.578). Knowledge and length of service are not significantly associated with the implementation of MPKP.

Keywords: Professional Nursing Practice Model; length of service; knowledge; nurses



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Metode pemberian asuhan keperawatan profesional merupakan suatu sistem pengelolaan pelayanan yang dirancang untuk memudahkan pembagian tugas perawat sesuai dengan tingkat pengetahuan, keterampilan, serta kebutuhan pasien. Dengan penerapan metode ini, pelayanan keperawatan yang bermutu dapat diberikan secara berkelanjutan sehingga perawat memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat terhadap asuhan yang diberikan (Oktavyanti et al., 2023). Pengorganisasian pelayanan di ruang rawat mengacu pada metode asuhan keperawatan profesional yang meliputi metode fungsional, metode kasus, metode tim, metode primer, dan metode modular (Putra et al., 2024)

Pemahaman terhadap metode asuhan keperawatan profesional sangat diperlukan oleh setiap perawat dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan. Penerapan metode ini merupakan salah satu strategi yang digunakan dalam manajemen asuhan keperawatan (Naryati et al., 2025). Salah satu langkah untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang profesional dan berkualitas adalah melalui pengembangan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) (Mendrofa et al., 2025)

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) adalah model pelayanan keperawatan yang disusun secara sistematis dan terstruktur berdasarkan proses serta nilai-nilai profesional. Model ini mendukung perawat dalam memberikan asuhan secara profesional sehingga mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat ditingkatkan (Rizki et al., 2025). Sasaran MPKP antara lain menjaga kesinambungan asuhan, mengurangi konflik, mencegah kekosongan pelaksanaan asuhan, meningkatkan kemandirian perawat, serta menjadi pedoman dalam pengambilan keputusan dan kebijakan bagi seluruh anggota tim (Sumarni et al., 2023).

Pelaksanaan MPKP dipengaruhi oleh berbagai faktor, khususnya faktor sumber daya manusia seperti kualitas SDM, kompetensi, motivasi, pengalaman kerja, keterampilan, pengetahuan, dan dukungan dari tim keperawatan (Sudiharja et al., 2022). (Setiawati et al., 2019) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang MPKP dengan penerapannya (p -value = 0,0001). (Amir et al., 2020) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan lama bekerja memiliki hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan MPKP.

Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Praktik Keperawatan menjadi landasan hukum dalam implementasi MPKP di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Peraturan tersebut mengatur standar praktik keperawatan yang mencakup kompetensi, pendidikan berkelanjutan, dan pengembangan profesi, yang sejalan dengan model asuhan keperawatan profesional yang dikembangkan (Kemenkes RI, 2019) & (Silaban & Sitorus, 2021). Model ini menekankan pemberian asuhan yang holistik, berbasis bukti, dan berorientasi pada kebutuhan individu pasien.

Penelitian (Saputri et al., 2022) menunjukkan bahwa penerapan MPKP oleh perawat berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien (p -value < 0,005). (Silaban & Sitorus, 2021) juga menemukan adanya hubungan antara metode pemberian asuhan keperawatan dengan kinerja perawat (p -value = 0,04).

Berdasarkan hasil observasi awal di Rumah Sakit X, MPKP telah diterapkan sejak tahun 2019. Namun, pelaksanaannya masih belum optimal karena masih ditemukan perawat yang belum menjalankan MPKP sesuai standar yang ditetapkan. Dari 10 perawat yang diamati di Unit X, sebanyak 6 orang belum melaksanakan MPKP secara baik. Ketidaksesuaian tersebut terlihat pada beberapa komponen utama MPKP, yaitu dokumentasi asuhan keperawatan yang belum lengkap pada setiap tahap proses keperawatan, terutama pada bagian evaluasi dan pencatatan perkembangan pasien. Selain itu, pelaksanaan pre-conference dan post-conference belum dilakukan secara konsisten pada setiap pergantian shift sehingga komunikasi antarperawat belum berjalan optimal. Pada proses timbang terima pasien (handover), masih ditemukan informasi kondisi pasien yang tidak disampaikan secara lengkap. Pelaksanaan ronde keperawatan juga belum dilakukan secara rutin sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam metode tim primer, masih terdapat perawat yang belum melaksanakan pembagian peran dan tanggung jawab sesuai fungsi perawat primer maupun perawat asosiet. Kondisi tersebut berdampak pada belum optimalnya koordinasi pelayanan keperawatan dan berpotensi memengaruhi mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pemahaman perawat dan praktik di lapangan. Beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap kondisi tersebut antara lain kurangnya pelatihan, keterbatasan pemahaman terhadap prinsip MPKP, serta hambatan dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan. Situasi ini perlu mendapat perhatian karena pelayanan keperawatan yang belum optimal dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan cross-sectional merupakan penelitian yang dilakukan pada satu waktu pengukuran untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan (Sari A. et al., 2023). Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit X pada bulan Oktober–November 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit X berdasarkan data kepegawaian tahun 2024 sebanyak 469 perawat. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 10%, yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{469}{1+469(10\%)^2}$$

$$n = \frac{469}{1+469(0,1)^2}$$

$$n = \frac{469}{1+469(0,01)} \quad n = \frac{469}{1+4,69}$$

$$n = \frac{469}{5,69} = 82,4$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas kesalahan maksimal

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) perawat pelaksana yang bekerja di unit rawat inap, (2) berusia 25–56 tahun, dan (3) bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi meliputi: (1) perawat yang sedang menjalani cuti, tugas belajar, atau tidak hadir saat penelitian berlangsung dan (2) perawat yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner karakteristik responden dan kuesioner penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Kuesioner karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, dan level jenjang perawat klinis. Kuesioner penerapan MPKP terdiri atas 20 item pernyataan yang disusun berdasarkan komponen Model Praktik Keperawatan Profesional yang diterapkan di Rumah Sakit X. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu Tidak Pernah (TP = 1), Jarang (J = 2), Sering (S = 3), dan Selalu (SL = 4). Total skor berkisar antara 20–80. Penerapan MPKP dikategorikan efektif apabila memperoleh skor ≥ 50 dan tidak efektif apabila memperoleh skor < 50 .

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dari Rumah Sakit X. Responden yang memenuhi kriteria penelitian diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Setelah menandatangani informed consent, responden diminta mengisi kuesioner secara mandiri selama kurang lebih 15–20 menit. Sebelum menyebarkan data, peneliti menganut prinsip etik sebagaimana dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian meliputi respect for persons, beneficence, non-maleficence, dan justice. Kerahasiaan identitas responden dijaga dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Analisis data dilakukan menggunakan Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 100 responden. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang meliputi tingkat pendidikan, masa kerja, dan level jenjang perawat klinis dengan penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik. Analisis bivariat pada penelitian ini direncanakan menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Namun, apabila terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5 sehingga asumsi uji Chi-square tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatif yaitu Fisher's Exact Test. Nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Masa Kerja

Masa Kerja	n	%
Baru	35	40,7
Lama	51	59,3
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden memiliki masa kerja yang tergolong lama, yaitu sebanyak 51 orang (59,3%). Responden dengan masa kerja masih baru berjumlah 35 orang (40,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan MPKP

Penerapan MPKP	n	%
Efektif	57	66,3
Tidak Efektif	29	33,7
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden diketahui telah melaksanakan MPKP secara efektif, yaitu sebanyak 57 orang (66,3%). Sebanyak 29 responden (33,7%) menunjukkan penerapan yang belum efektif. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat telah menjalankan praktik keperawatan profesional dengan baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Baik	49	57
Tidak Baik	37	43
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden diketahui memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 49 orang (57%). Sementara itu, sebanyak 37 responden (43%) tercatat memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan MPKP

Pengetahuan	Penerapan MPKP				Total		p-value
	Efektif		Tidak Efektif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	30	61,2	19	38,8	49	100	0,254
Tidak Baik	27	73,0	10	27,0	37	100	
Total	57	66,3	29	33,7	86	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4, responden yang memiliki pengetahuan baik tercatat menerapkan Manajemen Pelayanan Keperawatan Profesional (MPKP) secara efektif sebanyak 30 orang (61,2%), sedangkan 19 orang (38,8%) menunjukkan penerapan yang tidak efektif. Pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 27 orang (73%) memiliki penerapan MPKP yang efektif dan 10 orang (27%) memiliki penerapan yang tidak efektif. Berdasarkan hasil analisis, terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5 sehingga asumsi uji Chi-square tidak terpenuhi. Oleh karena itu, analisis hubungan antara pengetahuan dengan penerapan MPKP dilakukan menggunakan Fisher's Exact Test. Hasil uji diperoleh nilai p-value sebesar 0,254 ($p > 0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan MPKP.

Tabel 5. Hubungan Masa Kerja dengan Penerapan MPKP

Masa Kerja	Penerapan MPKP				Total		p-value
	Efektif		Tidak Efektif		n	%	
	n	%	n	%			
Baru	22	62,9	13	37,1	35	100	0,578
Lama	35	68,6	16	31,4	51	100	
Total	57	66,3	29	33,7	86	100	

Berdasarkan Tabel 5, sebanyak 22 responden (62,9%) dengan masa kerja yang masih baru diketahui menerapkan MPKP secara efektif, sedangkan 13 responden (37,1%) menunjukkan penerapan yang belum efektif. Pada kelompok responden dengan masa kerja yang lebih lama, sebanyak 35 orang (68,6%) tercatat memiliki penerapan MPKP yang efektif, sementara 16 orang (31,4%) termasuk dalam kategori tidak efektif. Berdasarkan hasil analisis, terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5 sehingga asumsi uji Chi-square tidak terpenuhi. Berdasarkan hasil analisis, terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5 sehingga asumsi uji Chi-square tidak terpenuhi. Oleh karena itu, analisis hubungan antara pengetahuan dengan penerapan MPKP dilakukan menggunakan Fisher's Exact Test. Hasil uji diperoleh nilai p-value sebesar 0,278 ($p > 0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan.

4. DISKUSI

Sebagian besar responden di Rumah Sakit X memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan diperoleh melalui proses belajar dan pengalaman yang dipengaruhi oleh pendidikan, informasi, dan interaksi sosial (Notoatmodjo, 2018). Dalam taksonomi Bloom, pengetahuan merupakan domain kognitif dasar yang harus dikuasai sebelum seseorang mampu memahami dan menerapkan informasi (Marta et al., 2025). Hasil penelitian ini sejalan dengan Anggreyini et al. (2025) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi. Walaupun demikian, masih terdapat 40% responden dengan pengetahuan kurang baik sehingga pendidikan berkelanjutan melalui seminar, pelatihan, dan penyuluhan tetap diperlukan.

Mayoritas responden memiliki masa kerja yang tergolong lama Judge et al. (2022) menyatakan bahwa masa kerja berpengaruh terhadap pengalaman, komitmen, dan keterampilan dalam menghadapi tuntutan pekerjaan. Setiawan et al. (2023) juga melaporkan bahwa pekerja dengan pengalaman lebih dari lima tahun cenderung memiliki kepuasan kerja dan kemampuan adaptasi yang lebih tinggi. Di sisi lain, tenaga kerja yang lebih baru sering kali lebih cepat beradaptasi terhadap teknologi dan mampu menawarkan solusi inovatif (Santoso & Kurniawati, 2024). Dengan demikian, baik masa kerja baru maupun lama sama-sama memberikan kontribusi terhadap produktivitas organisasi.

Sebagian besar responden telah menerapkan MPKP secara efektif. Potter et al. (2021) menjelaskan bahwa MPKP bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui pembagian peran, kolaborasi antarprofesi, dan pengembangan kompetensi secara berkelanjutan. Sudiharja et al. (2022) menyebutkan bahwa keberhasilan penerapan MPKP dipengaruhi oleh motivasi, kompetensi klinis, kemampuan komunikasi, dukungan manajerial, dan lingkungan kerja yang mendukung. 33,7% responden dengan penerapan yang belum efektif, yang dapat disebabkan oleh kurangnya pelatihan, rendahnya motivasi, dan supervisi yang belum optimal (Nursalam, 2020). Pelatihan berbasis kompetensi dan supervisi klinis terstruktur perlu terus ditingkatkan (Rahmawati, D., 2024).

Analisis hubungan pengetahuan dengan penerapan MPKP menunjukkan nilai p-value sebesar 0,254 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan MPKP. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh penerapan MPKP yang lebih efektif. Menariknya, pada penelitian ini responden dengan pengetahuan yang tidak baik justru memiliki proporsi penerapan MPKP efektif yang lebih tinggi (73%) dibandingkan kelompok dengan pengetahuan baik (61,2%) Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan MPKP pada perawat tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan kognitif, tetapi juga oleh faktor organisasi yang mengatur perilaku kerja perawat. Dalam lingkungan rumah sakit yang telah memiliki standar pelayanan dan supervisi yang kuat, perawat cenderung melaksanakan tindakan sesuai prosedur yang berlaku meskipun tingkat pengetahuan teoritis yang dimiliki berbeda-beda. Akibatnya, perawat dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah tetap mampu menunjukkan penerapan MPKP yang efektif karena adanya kontrol sistem dan budaya kerja yang mendukung. Nursalam, (2022a) Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar pembentukan perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan individu, semakin besar kemungkinan individu tersebut mampu menerapkan perilaku yang sesuai. Namun demikian, teori perilaku modern menjelaskan bahwa perilaku kerja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kognitif, tetapi juga oleh faktor lingkungan, pengalaman kerja, budaya organisasi, motivasi, supervisi, serta sistem yang berlaku dalam organisasi. Dalam konteks penerapan MPKP, keberhasilan implementasi tidak hanya bergantung pada

pemahaman konsep, tetapi juga pada adanya standar operasional prosedur (SOP), supervisi kepala ruangan, sistem monitoring, budaya kerja profesional, serta dukungan manajemen rumah sakit.

Peneliti berasumsi bahwa kondisi ini dapat terjadi karena penerapan MPKP di Rumah Sakit X telah menjadi bagian dari sistem pelayanan keperawatan yang terstandarisasi. Perawat tetap melaksanakan komponen MPKP sesuai kebijakan dan prosedur rumah sakit meskipun tingkat pengetahuan teoritis yang dimiliki berbeda-beda. Selain itu, adanya orientasi kerja, supervisi rutin, diskusi kasus, serta koordinasi antar anggota tim keperawatan memungkinkan perawat dengan pengetahuan yang lebih rendah tetap mampu menerapkan MPKP secara efektif dalam praktik sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyowati & Lestari, (2023) yang menemukan bahwa pelatihan berkelanjutan, motivasi kerja, dan dukungan organisasi memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap penerapan MPKP dibandingkan tingkat pengetahuan semata. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Rahmawati & Wijaya, (2021), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan penerapan MPKP. Perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, budaya organisasi, sistem supervisi, serta program pengembangan kompetensi yang diterapkan pada masing-masing rumah sakit. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan bukan merupakan faktor dominan yang memengaruhi penerapan MPKP pada penelitian ini, melainkan terdapat faktor lain yang lebih berperan dalam mendukung implementasi MPKP secara efektif.

Hasil uji Fisher untuk masa kerja menunjukkan p-value sebesar 0,578 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara masa kerja dan penerapan MPKP. Responden dengan masa kerja baru yang menerapkan MPKP secara efektif berjumlah 22 orang (62,9%), sedangkan pada kelompok masa kerja lama sebanyak 35 orang (68,6%). Temuan ini sejalan dengan (Nursalam, 2022b), menyatakan keberhasilan pelayanan keperawatan profesional tidak hanya bergantung pada lamanya pengalaman, tetapi juga pendidikan berkelanjutan dan komitmen terhadap standar praktik. (Rahmalia et al., 2025) menjelaskan pengalaman klinis meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan, tetapi harus disertai pembaruan pengetahuan dan keterampilan. Setyowati & Lestari, (2023) juga menekankan pentingnya pelatihan rutin dalam mendukung penerapan MPKP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan penerapan MPKP ($p\text{-value} = 0,578$). Responden dengan masa kerja baru memiliki proporsi penerapan MPKP efektif sebesar 62,9%, sedangkan pada kelompok masa kerja lama sebesar 68,6%. Perbedaan tersebut relatif kecil sehingga secara statistik tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Secara teoritis, Benner (1984) menjelaskan bahwa semakin lama pengalaman klinis seorang perawat maka semakin berkembang kemampuan klinis, keterampilan pengambilan keputusan, serta kemampuan menyelesaikan masalah dalam praktik keperawatan. Berdasarkan teori tersebut, seharusnya perawat dengan masa kerja lebih lama memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerapkan MPKP. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama bekerja tidak secara otomatis menjamin penerapan MPKP yang lebih efektif. Hasil ini menunjukkan bahwa kompetensi dalam penerapan MPKP lebih dipengaruhi oleh proses pembelajaran berkelanjutan dibandingkan akumulasi pengalaman kerja semata. Perawat dengan masa kerja yang lebih singkat memiliki peluang untuk mencapai tingkat penerapan MPKP yang setara dengan perawat senior apabila memperoleh orientasi kerja, pelatihan, supervisi, dan pendampingan yang memadai. Kondisi ini dapat menjelaskan mengapa perbedaan proporsi penerapan MPKP antara kelompok masa kerja baru dan lama pada penelitian ini relatif kecil.

Peneliti berasumsi bahwa kondisi ini terjadi karena seluruh perawat di Rumah Sakit X bekerja dalam sistem pelayanan yang sama, menggunakan standar operasional prosedur yang sama, mendapatkan supervisi yang sama, serta mengikuti program orientasi dan pelatihan yang serupa. Dengan demikian, perawat yang baru bekerja memiliki kesempatan yang sama untuk memahami dan menerapkan MPKP sebagaimana perawat yang telah lama bekerja. Selain itu, perkembangan teknologi informasi, kemudahan akses terhadap sumber belajar, serta pelatihan internal rumah sakit memungkinkan perawat dengan masa kerja yang lebih pendek tetap mampu beradaptasi dan menjalankan MPKP secara optimal.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Setyowati et al. (2023) yang menyatakan bahwa pendidikan berkelanjutan dan pelatihan rutin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap penerapan MPKP dibandingkan lama masa kerja. Sebaliknya, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Rahmawati et al. (2021) yang menemukan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari lima tahun memiliki penerapan MPKP yang lebih baik. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh variasi sistem manajemen keperawatan, budaya organisasi, karakteristik responden, dan program pengembangan sumber daya manusia yang diterapkan pada masing-masing institusi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masa kerja bukan merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan penerapan MPKP. Faktor lain seperti pelatihan berkelanjutan, supervisi kepala ruangan, motivasi kerja, budaya organisasi, dukungan manajemen, serta komitmen perawat terhadap standar pelayanan profesional diduga memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap efektivitas penerapan MPKP.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, masa kerja lama, dan penerapan MPKP yang efektif. Walaupun demikian, hasil uji Fisher mengindikasikan bahwa pengetahuan (p -value = 0,254) dan masa kerja (p -value = 0,578) tidak berhubungan secara signifikan dengan penerapan MPKP. Efektivitas penerapan MPKP tampaknya lebih dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pelatihan, motivasi, kompetensi, dan dukungan organisasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan profesional di Rumah Sakit X Jakarta. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa peningkatan penerapan MPKP memerlukan dukungan organisasi melalui pelatihan, supervisi, dan pengembangan kompetensi perawat secara berkelanjutan. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk melakukan evaluasi dan penguatan program MPKP secara berkala, serta penelitian selanjutnya perlu mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi penerapan MPKP.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada STIK Sint Carolus yang telah memberikan dukungan dan fasilitas sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik

REFERENSI

- Amir, H., Chanafie, D., & Hastono, S. P. (2020). *Open Access*. 3(3), 168–177.
- Judge, T. A., & Robbins, S. P. (n.d.). *Essentials of Organizational Behavior*.
- Kemendes RI. (2019). BERITA NEGARA. *Permenkes*, 912.
- Kusumaningsih, D. (2024). *Perencanaan pelaksanaan keperawatan (MPKP) metode tim di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung*. 4(3), 75–82.
- Marta, M. A., Purnomo, D., Islam, U., Imam, N., & Padang, B. (2025). *Konsep Taksonomi Bloom dalam Desain Pembelajaran*. 3.
- Mendrofa, H. K., Astuti, D., Irawan, A. B., & Nasrah. (2025). *JURNAL*. 8(3), 611–624.
- Naryati, Aisyah, Widiastuti, E., Widakdo, G., Latipah, S., Hadiyanti, L., Yuliaty, & 1-6Fakultas. (2025). *Tahun Tahun*. 5759–5771.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta Noviani, R. W.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2022a). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2022b). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Oktavyanti, D., Puspita, Y., Masrukin, M., Setu, Y. T., & Syairozi, A. (2023). *BERBASIS SIKI DAN SIKI*. 1(2), 8–13.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Putra, i G., U., E., Putri, G. K., Suryani, L., Anggrawati, T., Candra, I. R., & Pradiksa, H. (2024). *Buku Ajar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rahmalia, S., Damanik, H., & Ridwan, J. (2025). *Penerapan Teori Patricia Benner dalam Proses Kredensial Keperawatan Ditinjau dari Sudut Pandang Filosofi di RSUD Kota Dumai*. 9, 4436–4443.
- Rahmawati, D. (2024). Implementasi Pelatihan Berbasis Kompetensi dalam Penerapan MPKP di RS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45-5.
- Rahmawati, I., Sari, D., & Wijaya, A. (2021). Hubungan Masa Kerja dengan Penerapan Manajemen Pelayanan Keperawatan Profesional di RS X. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 123-130.
- Rizki, A. F., Nita, Y., Arfina, A., & Erlin, F. (2025). *Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Di Ruang Rawat Inap Cemara 1 Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru*. 5(1), 13351–13364.
- Santoso, R., & Kurniawati, F. (2024). “Adaptasi Generasi Muda dalam Lingkungan Kerja Berbasis Teknologi.” *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 15(2), 67-75.
- Saputri, F. N., Rochyani, D., & Worwor, T. J. F. (2022). *No Title*. 2, 598–610.
- Sari A., D., D., Tuhumuty, R. A. N., & Prayitno, Y. (2023). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. CV. Angkasa

Pelangi.

- Setiawan, A., & Lestari, D. (2023). "Pengaruh Masa Kerja terhadap Kinerja Karyawan di Perusahaan Manufaktur. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 12(1), 45-53.
- Setiawati, Rohayani, L., & Irman Akmaludin. (2019). *Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana dengan Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional di Ruang Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Cibabat Kota Cimahi*. 14(3).
- Setyowati, R., Purnomo, A., & Lestari, E. (2023). Pengaruh Pelatihan dan Masa Kerja terhadap Penerapan MPKP di RSUD Y. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45-53.
- Silaban, L. S., & Sitorus, F. E. (2021). *Hubungan Karakteristik Model Praktek Keperawatan Profesional Dengan Kinerja Perawat Surniati Silaban L , Ernita Sitorus F : Hubungan Karakteristik Model Praktek Keperawatan Profesional Dengan Kinerja Perawat 1 . Latar Belakang Pelayanan keperawatan merupa*. 4(2), 0-7.
- Sudiharja, S., Suryana, U., Nugraha, P., & Pramono, H. (2022). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pelatihan MPKP Untuk Meningkatkan Pengetahuan Perawat Tentang MPKP Di RSJ Grhasia Yogyakarta*. 15(2), 114-122.
- Sumarni, T., & H, Y. D. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Perawat Tentang Pilar-Pilar Mpkp Dan Aplikasinya Di RSUD Hj Anna Lasmanah*. 2(4). <https://doi.org/10.35960/pimas.v2i4.1271>
- Widodo, S., Ladyani, F., Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devrianya, A., Hidayat, A., & Widya, N. (n.d.). *No Title*.