

## RINGKASAN

Analisis faktor individu dan faktor organisasi pelaksanaan asuhan keperawatan, di ruang rawat inap VIP RSUD Kab.Bima dengan studi *benchmarking* di RSUD Kab.Gresik, hasil akhir menyusun model asuhan keperawatan untuk perawat di RSUD Kab.Bima.

Penelitian ini studi *Benchmarking*, hasil analisis kegiatan dilapangan dan landasan teori, hasilnya diharapkan diperoleh desain standar asuhan keperawatan rumah sakit, pada akhirnya didapatkan model asuhan keperawatan rumah sakit untuk perawat RSUD Kab.Bima. Unit analisis adalah perawat di ruang rawat inap VIP di RSUD Kab.Bima 11 perawat, dan RSUD Kabupaten Gresik 7 perawat.

Hasil penelitian di ruang rawat inap VIP menunjukkan bahwa 1. Faktor Individu, yaitu: a) Kemampuan perawat di RSUD Kabupaten Gresik lebih baik (3,63), dari perawat di RSUD Kab.Bima (3,41), terutama keterampilan pelaksanaan asuhan keperawatan. b) Motivasi kebutuhan akan prestasi perawat di RSUD Kab.Gresik lebih baik (2,89), dari perawat di RSUD Kab.Bima (2,59), terutama menyukai situasi penting dan tanggung jawab tinggi, dan mempunyai hasrat menyelesaikan pekerjaan dengan baik. Motivasi kebutuhan akan kekuasaan perawat di RSUD Kab.Gresik lebih baik (2,57), dari perawat di RSUD Kab.Bima (1,95), terutama menyukai pekerjaan bila ditempatkan di situasi kompetitif yang tinggi dengan teman sekerja. Motivasi kebutuhan akan afiliasi di RSUD Kab.Bima lebih baik (3,29), dari perawat di RSUD Kab.Gresik (2,85), terutama bekerja dengan biaya sekecil-kecilnya tanpa konsekuensi. c) Etos kerja perawat di RSUD Kab. Gresik lebih baik (3,03), dari perawat di RSUD Kab.Bima (2,88), terutama menyukai pekerjaan profesi perawat. 2. Untuk faktor Organisasi, yaitu: a) Kebijakan di RSUD Kab.Gresik lebih baik (3), dari pada di RSUD Kab.Bima (1,55), terutama kebijakan kepala badan untuk SK SOP, bukti tertulis pedoman yang mengatur hak dan kewajiban klien, hak dan kewajiban perawat, dan catatan ketentuan tertulis mengatur berlakunya etika profesi. b) Kewenangan dan tanggung jawab di RSUD Kab. Gresik lebih baik (3,37), dari pada di RSUD Kab.Bima (2,06), baik secara keseluruhan. c) Sistem imbalan pada perawat di RSUD Kab. Gresik lebih baik (3,25), dari pada di RSUD Kab.Bima (2,87), baik secara keseluruhan. d) Pengembangan karier perawat di RSUD Kab.Gresik lebih baik (2,69), dari pada di RSUD Kab.Bima (1,75), terutama catatan perawat mengikuti pendidikan dan pelatihan di luar rumah sakit. e) Evaluasi dan Pengendalian pada perawat di RSUD Kab. Gresik lebih baik (3,05) dari pada perawat di RSUD Kab. Bima (2,5), terutama pembentukan tim evaluasi dan pengendalian, instrumen evaluasi, dan instrumen evaluasi dan hasil. 3. Model Asuhan keperawatan di RSUD Kab. Gresik model kasus 100 %, perawat di RSUD Kab. Bima model kasus 63,6 % dan model fungsional 36,4 %. 4. Pelaksanaan auhan keperawatan, dari evaluasi dokumentasi proses keperawatan dalam penerapan asuhan keperawatan, di RSUD Kab.Gresik menilai lebih tinggi 100 %, sedangkan perawat di RSUD Kab.Bima menilai baik sebanyak 81,81 %, dan menilai sedang sebanyak 18,19 %.

Kesimpulan; 1. Faktor Individu dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, kualitas perawat di ruang rawat inap VIP RSUD Kab.Gresik lebih baik dari RSUD Kab.Bima, karena perawat di RSUD Kab.Gresik semua lulusan D3 Keperawatan, untuk kemampuan keterampilan asuhan keperawatan lebih baik, termasuk motivasi kebutuhan akan prestasi dan kebutuhan akan kekuasaan. 2 Faktor Organisasi dalam

asuhan keperawatan, bahwa di RSUD kabupaten Gresik lebih baik dari RSUD Kabupaten Bima, terutama memiliki surat keputusan dibuat kepala badan, untuk kebijakan, kelengkapan dokumen dan laporan serta catatan kewenangan dan tanggung jawab, ada kebebasan dalam mengambil keputusan diberlakukan untuk perawat sebagai imbalan intrinsik, catatan pelatihan dan pendidikan bagi perawat dijadwalkan baik untuk penyelenggaraan di dalam dan di luar rumah sakit, serta di setiap jenjang struktural keperawatan diselenggarakan evaluasi dan pengendalian. Semua mengenai faktor organisasi tertuang dalam buku pedoman pelaksanaan asuhan keperawatan, dengan surat keputusan kepala badan RSUD Kab.Gresik. 3. Model Asuhan Keperawatan dengan model kasus untuk asuhan keperawatan di RSUD Kab.Gresik lebih baik dari RSUD Kab.Bima menerapkan model kasus dan model fungsional, karena di RSUD Kabupaten Gresik semua lulusan D3 Keperawatan, sehingga faham dan mengimplementasikan model asuhan keperawatan dan memutuskan menggunakan model kasus.

Saran-saran: 1. Kepada Penentu kebijakan di RSUD Kab.Bima, adalah a) Mengusulkan meningkatkan kualitas tenaga keperawatan di ruang rawat inap VIP RSUD Kab.Bima, yaitu training atau magang pelaksanaan asuhan keperawatan untuk keterampilan asuhan keperawatan perawat SPK, perawat D3 pelatihan pengembangan diri untuk motivasi dan etos kerja. b) Mengusulkan kepada direktur RSUD Kab.Bima dan pengelola keperawatan menyusun pedoman pelaksanaan asuhan keperawatan, yaitu kebijakan, kewenangan dan tanggung jawab, sistem imbalan, pengembangan karir, serta evaluasi dan pengendalian, dengan SK direktur rumah sakit. c) Mengusulkan model kasus asuhan keperawatan, bagi kepala ruangan atau pengelola keperawatan di RSUD Kab.Bima, dalam penerapan di ruang rawat inap VIP. 2. Peneliti lain, perlu penelitian faktor lain mempengaruhi kinerja perawat, dan ratio kebutuhan tenaga keperawatan, serta efektifitas dan efisiensi asuhan keperawatan.