KARYA ILMIAH (KI-AN)

JUDUL

PELAKSAAN PRE DAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN DI RUANGAN IRNA PARU DAN THT RSUD HANAFI MUARA BUNGO

OLEH:

MASRUROH, S.Kep

Nim : 1914901766

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKes PERINTIS PADANG TAHUN AJARAN 2019/2020

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners

JUDUL:

PELAKSAAN PRE DAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN DI RUANGAN IRNA PARU DAN THT RSUD HANAFI MUARA BUNGO TAHUN 2019/2020.

OLEH:

MASRUROH, S.Kep
Nim : 1914901766

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKes PERINTIS PADANG TAHUN AJARAN 2019/2020

PERNYATAAN KEASLIAN KIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Masruroh
Nim	: 1914 901766
Program Studi	: Profesi Ners
Judul KIAN	:Pelaksaan Pre Dan Post Confrence Keperawatan Di Rungan IRNA PARU dan THT Rsud. H.Hanafi Muara Bungo Tahun 2020.

Dengan ini saya yang menyatakan bahwa dalam karya ilmiah Akhir Ners ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners disuatu tempat perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali tertulis diacuan dalam naskah atau disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila ternyata kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Muara Bungo, 26 Oktober 2020

MASRUROH, SKep

HALAMAN PERSTUJUAN

PELAKSAAN PRE DAN POST CONFRENCE KEPERWATAN DI RUNGAN IRNA PARU DAN THT RUSD H.HANAFI MUARA BUNGO TAHUN 2019/2020.

OLEH:
MASRUROH, S.Kep
1914901766

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah Di Seminarkan
Muara Bungo, 16 September 2020

Dosen Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
(Ns. Endra Amalia, M.Kep)	(Ns. Dia Resti DND, M.Kep)
Nik : 14012306993012	Nik : 1420108028611071

Mengetahui
Ketua Program Studi profesi Ners
Stikes Perintis Padang

(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK: 142010110729601 9

HALAMAN PENGESAHAN

PELAKSAAN PRE DAN POST CONFRENCE KEPERAWATAN DI RUANGAN IRNA PARU DAN THT RSUD H.HANAFI MUARA BUNGO TAHUN 2019-2020.

OLEH
Masruroh, S.Kep
1914901766

Pada:

Hari/Tanggal : Rabu / 16 September 2020
Jam : 12:00 Wib

Dan yang Bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim penguji:

Penguji I : Ns. Mera Delima, M.Kep ( )

Penguji II : Ns. Endra Amalia, M.Kep ( )

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKes Perintis Padang

(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK:14201001107296019

Program Studi Profesi Ners Stikes Printis Padang

KI-AN September 2020

Masruroh

Nim : 1914901766

Pelaksanaan Pre Dan Post Confrence Keperawatan Di Ruangan Irna Paru Dan Tht Rsud H. Hanafi Muaro Bungo Tahun 2019-2020.

XIII + 75 Halaman + I Tabel + 4 Lampiran

ABSTRAK

Pre conference adalah diskusi tentang aspek klinik sebelum melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, sementara Post Conference adalah diskusi tentang aspek klinik sesudah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Salah satu dari fungsi manajemen keperawatan yang sangat penting yaitu fungsi pengarahan (*directing*). Fungsi pengarahan selalu berkaitan erat dengan perencanaan kegiatan keperawatan di ruang rawat inap irna paru dan tht karena bertujuan untuk menugaskan perawat agar melaksanakan tugas dan mencapai tujuan yang telah ditentukan. Hasil observasi dan wawancara penulis dengan perawat ruangan Irna Paru dan Tht RSUD H. Hanafie Muara Bungo, pelaksanaan pre dan post conference dilakukan tetapi belum optimal, karena sering bentrok dengan jadwal visit dokter.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengoptimalkan pelaksanaan pre dan postconference di ruangan irna paru dan tht Rsud H.Hanafi muara Bungo tahun 2020. Penelelitian ini dilakukan pada tanggal 13-15 Desember dengan jumlah sampel sebanyak 11 orang perawat. Pengumpulan data melalui wawancara dan kuesioner. Setelah dilakukan implementasi keperawatan yaitu desiminasi ilmu dan penerapan role play tentang pre dan post conference selama 3 hari menunjukkan hasil observasi setelah dilakukan desiminasi ilmu dan role play terlihat adanya peningkatan perawat dalam menerapkan pre dan post conference diruang irna paru dan tht RSUD H. Hanafie Muara Bungo. Untuk itu diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat mengikuti standar operasional prosedur dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Pre Confrence, PostConfrence, Keperawatan

Sumber Leteratur : Kepustakaan (2002-2014).

Professional Study Program for Nurse Stikes Pioneer University
KI-AN September 2020

MASRUROH

Nim : 1914901766

Implementation of Pre and Post Nursing Conferences in the Room of Irna Lung and Tht Rsud H. Hanafi Muaro Bungo in 2019-2020.
XIII + 75 Pages + I Table + 4 Attachments

ABSTRACT

Pre conference is a discussion about clinical aspects before implementing nursing care to patients, while Post Conference is a discussion about clinical aspects after implementing nursing care for patients. One of the most important nursing management functions is the directing function. The function of directing is always closely related to the planning of nursing activities in the inpatient room of irna lungs and tht because it aims to assign nurses to carry out their tasks and achieve predetermined goals. The results of the author's observations and interviews with room nurses Irna Paru and Tht RSUD H. Hanafie Muara Bungo, the implementation of pre and post conferences was carried out but was not optimal, because it often clashed with doctor visit schedules. The purpose of this study was to optimize the implementation of pre and post conferences in the irna room. Pulmonary and tht Rsud H. Hanafi Muara Bungo in 2020. This research was conducted on December 13-15 with a total sample of 11 nurses. Data collection through interviews and questionnaires. After implementing nursing, namely disseminating knowledge and implementing role play on pre and post conference for 3 days, it shows the results of observations after the dissemination of knowledge and role play shows an increase in nurses in implementing pre and post conference in the irna lungs and tht RSUD H. Hanafie Muara Bungo. For this reason, it is expected that the hospital can follow standard operating procedures in providing nursing care.

Keywords : Pre Conference, Post Conference, Nursing
Source of Literature : Bibliography (2002-2014).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Masruroh

T/TL : Muara Panco 07-07-1997

Alamat : muara panco kecematan simapng parit kabupaten merangin

Gmail : masrurohvancho97@gmail.com

No Hp : 082176434819

Orang tua

Ayah : Dumyati

Ibu : Hadijah

Riwayat pendidikan

1. SD negri no. 11/V1 muara panco kecematan renah pembarap kabupaten merangin 2004-2009
2. MTS azzkariyah kecematan renah pembarap 2009-2012
3. MAN azzakariyah kecematan renah pembarap 2012-2015
4. Mahsiswa S1 keperawatan Undhari Universitas Dharmas Indonesia tahun 2015-2019
5. Stikes Perintis Padang Program Studi Profesi Ners Tahun 2019-2020

Muara Bungo 16 September 2020

Penulis

MASRUROH, S.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama allah yang maha pengasih lagi maha penyanyang. puji tuhan penulis mengucapkan kepada ALLAH SWT telah melimpahkan rahmat serta karunianya kepada penulis sehingga penulis dapat meneyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan juul " **Pelaksanaan Pre Dan Post Confren Keperawatan Di Rungan Irna Paru Dan Tht Rsud H.Hanafi Muara Bungo Tahun 2020.** Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners Keperawatan. Dalam penulis karya ilmiah ini Akhir Ners ini penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga Karya ilmiah Akhir Ners ini dapat diselelesaikan.

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed.Selaku Ketua Stikes Perintis Padang.
2. Ibuk Ns. Mera Delima M.Kep selaku ketua program Studi Profesi NersSTikes Perintis Padang.
3. Ibuk Ns. Enda Amalia, M.Kep Selaku Pembimbng I yang telah banyak memberikan petunjuk, arahan yang sangan bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah Akhir Ners.
4. Ibuk Dea Resti DND, M.Kep Selaku pembimbng II yang telah banyak memberikan petunjuk arahan yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya Akhir Ners.

5. Dosen dan Staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners STikes perintis Padang yang telah memberikan bimbingan serta bekal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada penulis dalam menyusun Karya ilmiah Akhir Ners.
6. Teristimewa buat kedua orang tua ku dan keluarga besarku yang selalu memberikan doa serta dukungan yang tidak terhingga.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Ilmiah AKhir Ners ini masih banyak terdapat kekurangan hal ini bukan suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu penulis mengharapkan tanggapan serta keritikan saran yang bersipat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan dari semua pihak demi menyempurnakan karya Ilmiah Akhir Ners. penulis berharap Karya ilmiah Akhir Ners ini bisa bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri serta pihak yang membaca

Muara Bungo 27 Oktober 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL……...i
HALAMAN SAMPUL……...ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME……...iii
HALAMAN PERSETUJUAN……..……iv
HALAMAN PENGESEHAN……..……..v
ABSTRAK…….……vi
ABSTRAC…….……vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP…….…..viii
KATA PENGANTAR……..ix
DAFTAR ISI……xi
DAFTAR TABEL……...……....xiii
DAFTAR LAMPIRAN……..…….xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang…….……1
1.2 Rumusan Masalah…….……..4
1.3 Tujuan Penulis……....4
1.4 Manfaat Penulis……..5

BAB II TINJAUAN PUASTAKA

2.1 KonsepManejemen……7
2.2 Pedoman Pre Dan Post Confrence……...24
2.3 Proses Manejemen Keperawatan…….37
2.4 Penelitian Terkait……..……39

BAB III ASUHAN KEPERAWATA KELUARGA

3.1 Pengkajian…….41
3.2 Analisa SWOT……...……..49

3.3 POA (Planning Of Action) ….……...50
3.4 Implementasi……..……..……..51
3.5 Evaluasi……..……..……..52

BA IV PEMBAHASAN

4.1 Analisis Masalah Keperawatan Dengan konsep Kasus Terkait…….….54
4.2 Analisis Intervensi……..……...56
4.3 Desiminasi Pemecahan Masalah Yang Dapat Dilakukan……58

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan……....59
5.2 Saran……...60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Manejemen keperawatan merupakan pelayanan professional dimana tim keperawatan dikelola dengan menjalankan 4 fungsi menejemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Keempat fungsi tersebut saling berhubungan dan. memerlukan keterampilan-keterampilan teknis, hubungan antara manusia dan konseptual yang mendukung tercapainya asuhan keperawatan yang bermutu, berdaya guna dan berhasil guna kepada klien. Adanya alasan tersebut manejemen keperawatn perlu mendapat prioritas utama dalam pengembangan keperawatan dimasa depan. Hal tersebut berkaitan dengan tuntunan profesi dan tuntutunan global bahwa setiap perkembangan dan perubahan memerlukan secara professional dengan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi (Nursalam, 2014).

World Health Organization.(WHO) menyatakan, rumah sakit adalah institusi perawatan kesehatan yang memiliki staf medis professional yang terorganisir, memiliki fasilitas rawat inap, dan memberikan layanan 24 jam. Menyediakan pelyaanan konfrehensif, penyembuhan penyakit (Kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat (WHO, 2017). Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, mendefenisikan rumah sakit sebagai institusi

pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu bagian system pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat mencakup pelyanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitas medik, dan pelayanan perawatan, (Septiari, 2012).

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan langsung pada klien di berbagai pelayanan kesehatan yang pelaksanaan berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupukan inti praktik keperawatan (Ali, 2009). Dalam melaksanakan tugas perawat memberi asuhan keperawatan yang terbaik sesuai dengan kemampuannya, dalam keperawatan ada beberapa metode salah satunya Metode Tim diterapkan dengan menggunakan kerja sama tim perawat yang heterogen, terdiri dari perawat profesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan pada kelempok pasien, (Kuntoro, 2010).

Dalam melaksanakan tugasnya perawat memberi asuhan keperawatan yang terbaik sesuai kemampuannya, dalam keperawatan ada beberapa metode salah satu nya metode tim Metode tim diterapkan dengan menggunakan kerja sama tim perawat yang heterogen, terdiri dari perawat propesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien. (Kuntoro, agus, 2010). Metode tim disebut *pre* dan *post conference* atau pembahasan dalam penugasan, pembahasan dalam merencanakan dan menuliskan asuhan keperawatan dan mengevaluasi hasil yang telah dicapai.

Menurut Modul MPKP (2006) Pre conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shif tersebut dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka pre confren di tiadakan. Isi conference adalah rencana tiap perawat (Rencana harian), dan tambahan rencana dari katim dan Pj tim. Sedangkan Post conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shif dan sebelum operan kepada shif berikutnya. Isi post conference adalah hasil askep tiap perawatan dan hal pentin untuk operan (Tindak lanjut).

Hasil penelitian Amalia E, dkk (2015) meneliti tentang hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelkasaanan asuhan keperawatan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi, dari pelaksanaan asuhan keperawatan oleh ketua tim dan supervisi keperawatan oleh kepala ruangan akan lebih efektif bila kegiatan pre dan post conference terlaksana dengan baik. Perawat pada shif selanjutnya akan lebih mengerti rencana asuhan keperawatn yang akan di berikan.

Hasil penelitian Permatasari, D dkk (2014) meneliti tentang Efektifitas post conference terhadap operan shif di ruangan rawat inap RSUD Ungarang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh antara post conference dengan operan shif. Post conference apabila dilakukan dengan baik maka akan berpengaruh terhadap shif, operan shif yang akan di berikan akan berjalan dengan maksimal dan informasi akan tersampaikan dengan baik. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Seniwati (2015). Yang mengatakan bahwa pre dan post conference berpengaruh terhadap kinerja perawat, karena pelaksanaan pre dan

post confrence mempunyai dampak terhadap kinerja perawat pelaksana. Jika pelaksana pre dan post conference baik maka kinerja perawat pelaksana akan baik pula, begitu pila sebaliknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan Irna Paru Dan Tht serta observasi langsung pada tanggal 13 – 15 desember 2019 penerapan pelayanan manejemen keperawatan di ruangan IRNA PARU THT Rumah Sakit Umum Hanafie Muaro Bungo Tahun 2020 khususnya di ruangan Irna paru dan Tht dimana dalam penerapan manejemen keperawatan yang masih belum berjalan optimal seperti pre dan post conference dilakukan tetapi kurang maksimal serta pos conference tidak dilakukan pada saat operan shif tetapi operan tetap dilakukan sedangkan dalam melakukan operan shif banyak hal - hal yang perlu di sampaikan. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) tentang pelaksanaan pre dan post conference keperwatan di rungan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafi Muaro Bungo.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis merumuskan masalah bagaimana penerapan pre dan post conference keperawatan di ruang rawat inap Irna Paru Dan Tth RSUD H. Hanafi Muaro Bungo.

1.3 Tujuan Penulis

1.3.1 Tujuan umum

Untuk dapat menerapkan pelaksanaan Pre dan Post conference keperawatan di Ruangan istansi rawat inap Irna Paru Dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro bungo.

1.3.2 Tujuan khusus

a. Mampu memahami konsep pre dan post conference di instansi rawat inap Irna Paru Dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Bungo.
b. Mampu melakukan pengkajian manejemen terkait dalam pelaksaan pre dan post conference di ruangan instansi rawat inap Irna Paru dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Bungo.
c. Mampu merumuskan masalah tentang fungsi pelaksanaan pre dan post conference di ruangan instansi rawat inap Irna Paru dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Buango.
d. Merencanakan desiminasi ilmu dari salah satu jurnal terkait tentang pelaksananaa pre dan post conference di ruangan instansi rawat inap Irna Paru Dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Bungo.
e. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi penerapan pre dan post conference di raungan instansi rawat inap Irna Paru Dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Bungo.
f. Mampu mendokumentasikan penerapan pre dan post conference di ruang instansi rawat inap Irna Paru Dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Bungo.

1.3.3 Manfaat Penulis

1.3.4 Bagi Pasien

Di harapkan pasien puas dengan informasi dan pelayanan yang di berikan oleh perawat.

1.3.5 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manejemen rumah sakit dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang optimal dan sebagai evaluasi pelaksanaan pre dan post conference di setiap ruangan khususnya di ruangan instansi rawat inap Irna Paru Dan Tht Rumah Sakit Hanafi Muaro Bungo.

1.3.6 Manfaat Bagi Perawat Ruangan

a. Melalui karya ilmiah manejemen keperawatn dapat di ketahui bahwa pre dan post conference sangat bermanfaat untuk berkesinambungan asuhan keperawatan
b. Tercapainya kepuasaan kerja yang optimal
c. Tumbuh dan terbinanya akuntabilitas disiplin dari perawat.

1.3.7 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan gambaran tentang pengelolaan ruangan dengan pelaksananan model MPKP : Metode Tim dalam pelaksanaan pre dan post conference.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP MANEJEMEN

2.1.1 Pengertian Manajemen

Management adalah suatu pendidikan yang dinamis dan proaktif dalam menjalani suatu kegiatan diorganisasi sedangkan management keperawatanadalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan Asuhan Keperawatan secara professional (Nursalam,2014).

Manajemen keperawatan adalah suatu tugas khusus yang harus dilaksanaan oleh pengelola keperawatan untuk merencanakan, mengorganisasi, mengrahkan serta menggawasi sumber-sumber yng ada baik sumber daya manusia, alat maupun dana, sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif, baik kepada pasien keluarga dan masyarakat (Suyanto, 2011).

Manajemen keperawatan diartikan secara singkat sebagi proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien / keluarga / masyarakat, (Menurut Suyanto, 2008).

Manajemen keperawatan adalah perencanaan yang utama untuk seluruh aktivitas yang lain atau fungsi-fungsi dari manajemen Perencanaan adalah suatu pemikiran atau konsep

nyata yang sering dilaksanakan dalam penulisan, meskipun banyak orang dalam perawatan menggunakan perencanaan secara informal, tanggung jawab dari perencanaan tidak dituliskan, kemungkinan tidak dilaksanakan (Swansburg, 2012). Manajemen (Hersey dan Blanchard, 2005) adalah suatu proses melakukan kegiatan atau usaha untuk mencapai tujuan organisasi melalui kerja sama dengan orang lain dan merupakan suatu serangkaian kegiatan (termasuk perencanaan dan pembuatan keputusan, pengorganisasian, pimpinan, dan pengendalian) yang diarahkan pada sumber daya organisasi (tenaga kerja, keuangan, fisik, dan informasi yang bertujuan untuk mencapai sasaran organisasi dengan cara yang efisien dan efektif.

Berdasarkan defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen keperawatan adalah suatu tugas khusus yang harus dilaksanaan oleh pengelola keperawatan untuk merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan serta menggawasi sumber-sumber yng ada baik sumber daya manusia, alat maupun dana, sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif, baik kepada pasien keluarga maupun keluarga.

2.1.2 Prinsip Mendasari Prinsip Keperawatan

Prinsip Manajemen keperawatan menurut Swanburg (2010), adalah sebagai berikut :

a. Management keperawatan perencanaan

Perencanaan merupakan hal yang utama dalam serangkaian fungsi dan aktivitas manajemen. Tahap perencanaan dan proses manajemen tidak hanya terdiri dari penentuan kebutuhan keperawatan pada berbagai kondisi klien, tetapi juga terdiri atas pembuatan tujuan, mengalokasikan anggaran, identifikasi kebutuhan pegawai, dan penetapan struktur organisasi yang diinginkan. Perencanaan merupakan pemikiran atau konsep – konsep tindakan yang umumnya tertulis dan merupakan fungsi penting di dalam mengurangi resiko dalam pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan efek – efek dan perubahan. Selama proses perencanaan, yang dapat dilakukan oleh pimpinan keperawatan adalah menganalisis dan mengkaji sistem, mengatur strategi organisasi dan menentukan tujuan jangka panjang dan pendek, mengkaji sumber daya organisasi, mengidentifikasi kemampuan yang ada, dan aktivitas spesifik serta prioritasnya. Perencanaan dalam manajemen mendorong seorang pemimpin keperawatan untuk menganalisis aktivitas dan struktur yang dibutuhkan dalam organisasinya.

b. Management keperawatan adalah penggunaan waktu yang efektif

Manajer keperawatan menghargai waktu akan mampu menyusun perencanaan yang terprogram dengan baik dan dilaksanakan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah di tetapkan. Keberhasilan seorang pemimpin keperawatan bergantung pada penggunaan

waktu yang efektif.Dalam keperawatan, manajemen sangat dipengaruhi oleh kemampuan pimpinan keperawatan.Dalam kontek ini, seorang pimpinan harus mampu memanfaatkan waktu yang tersedia secara efektif.Hal demikian dibutuhkan untuk dapat mencapai produktifitas yang tinggi dalam tatanan organisasinya.

c. Management keperawatan adalah pembuat keputusan

   Berbagai situasi dan permasalahan yang terjadi dalam pengelolaan kegiatan keperawatan memerlukan pengambilan keputusan akan berpengaruh terhadap proses atau jalannya aktivitas yang akan dilakukan. Proses pengambilan keputusan akan sangat mempengaruhi oleh kemampuan komunikasi dan para manajer.

d. Management keperawatan adalah terorganisasian

   Pengorganisasian dilakukan sesuai dengan kebutuhan organisasi mencapai tujuan. Terdapat 4 buah struktur organisasi, yaitu unit, departemen, top atau tingkat eksekutif dan tingkat operasional. Prinsip pengorganisasian mencakup hal – hal pembagian tugas (the devision of work), koordinasi, kesatuan komando, hubungan staf dan lini, tanggung jawab dan kewengan yang sesuai adanya rentang pengawasan. Dalam keperawatan, pengorganisasian dapat dilaksanakan dengan cara fungsional dan penugasan, alokasi pasien perawatan grup/ tim keperawatan, dan pelayanan keperawatan utama.

e. Management keperawatan menggunakan komunikasi yang efektif

Komunikasi merupakan bagian penting dan efektivitas menejemen. Komunikasi yang dapat dilakukan secara efektif mampu mengurangi kesalahpahaman, dan akan memberikan perasaan, pandangan arah dan pengertian diantara pegawai dalam suatu tatanan organisasi.

f. Pengendalian merupakan elemen management keperawatan

Pengendalian dalam menegemen dilakukan untuk mengarahkan kegiatan menegemen susuai dengan dengan yang direncanakan. Selain itu, pengendalian dilaksanakan pada kegiatan yang dilakukan tidak banyak terjadi kesalahan yang berakibat negative terhadap klien dan pihak yang terkait dengan managemant. Pengendalian meliputi penilaian tentang pelaksanaan trencana yang telah dibuat, pemberian instruksi, menetapkan prinsip-prinsip melalui penetapan standar, dan membandingkan penampilan dengan standar serta memperbaiki kekurangan, (Agus Kuntoro, 2010).

2.1.3 Fungsi – Fungsi management

Fungsi management keperawatan memerlukan peran orang yang terlibat didalamnya untuk menyikapi posisi masing-masing sehingga diperlukan fungsi-fungsi yang jelas mengenai management (suarli dan Bahtiar, 2009). Fungsi management ini merujuk pada fungsi sebagai proses management yang terdiri dari perencanaan, pengorganisian, ketenagaan, pengarahan, pengawasan (marquis dan Huston, 2010).

Sedangkan menurut (G.R. Terry,2010). Adalah Planing, organizing, actuating, dam kontrolling. Secara umum peran dan fungsi management keperawatan terdiri dari planning, organizing, staffing, directing dan controling.

a. Planning

Planning meliputi pengauran tujuan dan mencari cara bagaimana untuk mencpai tujuan tersebut. Planing telah dipertimbangkan sebagai fungsi utama manajemen dan meliputi segala sesuatu yang di kerjakan. Di dalam planning, menejer memperhatikan masa depan, mengatakan “ini adalah apa yang ingin kita capai dan bagaimana kita akan melakukannya”.

Membuat keputusan biasanya menjadi bagian dari perencanaan karena setiap pilihan dibuat berdsarkan proses penyelesaian setiap rencana. Planning penting karna banyak berperan dalm menggerakan fungsi menajemen yang lain. Contohnya, setiap menejer harus membuat rencana pekerjaan yang efekti didam kepegawaian organisasi.

b. Organizing

Organizing adalah roses dalam memastikan kebutuhan manuia dan fisik setiap sumber daya tersedia untuk menjalankan rencana dan mencapai tujuan yang berhubungan dengan organisasi. Organizing juga meliputi penugasan setiap aktifitas, membagi

pekerjaan kedalam setiap tugas yang spesifik, dan menentukan siapa yang memiliki hak untuk mengerjakan tugas.

Aspek utama lain dari organizing adalah pengelompokan kegiatan kedepartemen atau beberapa sub divisi lainnya. Minsalnya kepegawaian, untuk memastikan bahwa sumber daya manusia dipelukan untuk mencapai tujuan organisasi. Memperkerjakan orang untuk pekerjaan merupakan aktifitas kepegawaian yang khas. Kepegawaiaan adalah suatu aktifitas utama yang terkadang diklasifikasikan sebagai fungsi yang terpisah dari organizing

c. *Actuating*

Actuating adalah peran manajer untuk mengarahkan pekerja yang sesuai dengan tujuan organisasi. Actuating adalah implementasi rencana, berbeda dari planning dan organizing. Actuating membuat urutan rencana menjadi tindakan dalam dunia organisasi sehingga tanpa tindakan nyata, rencana akan menjadi imajinasi/impian yang tidak pernah menjadi kenyataan.

d. Controlling,

memastikan bahwa kinerja sesuai dengan rencana. Hal ini membandingkan antara kinerja actual dengan standar yang telah ditentukan. Jika terjadi perbedaan yang signifikan antara kinerja actual dan yang diharapkan, manajer harus mengambil tindakan yang sifatnya mengoreksi.

Fungsi dari controlling adalah menentukan apakah rencana awal perlu direvisi, melihat hasil dari kinerja selama ini. Jika dirasa butuh ada perubahan, maka seorang manajer akan kembali pada proses planning. Dimana ia akan merencanakan sesuatu yang baru, berdasarkan hasil dari controlling.

2.1.4 Sistem Model Dalam Asuhan Keperawatan Profesional Dengan Metode Tim

Sistem model asuhan keperawatan profesional merupakan suatu kerangka kerja yang mendefenisikan standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem model asuhan keperawatan profesional. Dimana keberhasilan suatu asuhan keperaatan pada klien sangat ditentukan oleh metode pemberian asuhan keperawatan profesional. Salah satu metode yang ada dalam modul MAKP adalah metode tim. Metode tim merupakan metode pemberian asuhan keperawatan dimana seorang perawat professional memimpin sekelompok tenaga keperawatan melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Douglas, 2011). Pengembangan metode tim ini didasarkan pada falsafah mengupayakan tujuan dengan menggunakan kecakapan dan kemampuan anggota kelompok. Metode ini juga di dasari atas keyakinan bahwa setiap pasien berhak memperoleh pelayanan terbaik (Swanburg, 2012).

a. Tujuan pemberian metode tim

1. Untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan objektif pasien sehingga pasien merasa puas
2. Memungkin adanya *transfer of knowledge* dan *transfer of experiences* diantara perawat dalam memberikan asuhan keperawatan
3. Meningkatkan pengetahuan serta memberikan keterampilan dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan

b. Kemampuan Yang Harus Dimiliki Oleh Ketua Tim

1. Mengomunikasikan dan mengoordinasikan semua kegiatan tim
2. Menjadi konsultan dalam asuhan kepeerawatan
3. Melakukan peran sebagai model peran
4. Melakukan pengkajian dan menentukan kebutuhan pasien
5. Menyusun rencana keperawatan untuk semua pasien
6. Merevisi dan menyesuaikan rencana keperawatan sesuai kebutuhan pasien.
7. Melaksanakan observasi baik terhadap perkembangan pasien maupun kerja dari anggota tim
8. Menjadi guru pengajar
9. Melaksanakan evaluasi secara baik dan objektif

c. Keuntungan Ketua Tim

1. Dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan perawat Karena pasien merasa di perlakukan lebih manusiawi karena

pasien memiliki sekelompok perawat yang lebih mengenal dan memahami kebutuhanya

2. Perawat dapat mengenali pasien secara individual
3. Karena perawatanya menangani pasien dalam jumlah yang sedikit. Hal ini sangat memungkinkan merawat pasien secara konfrehensif dan melihat pasien secara holistic
4. Perawat akan memperlihatkan kinerja lebih produktif melalui kemampuan bekerja sama dengan berkomunikasi dengan klien Hal ini akan mempermudah dalam mengenali kemampuan anggota tim yang dapat di manfaatkan secara optimal.

d. Kerugian Metode Tim

1. Tim yang satu tidak mengetahui mengenai pasien yang bukan menjadi tanggung jawabnya
2. Rapat tim memerlukan waktu sehingga pada situasi sibuk rapat tim di tiadakan atau terburu-buru sehingga dapat mengakibatkan komunikasi dan koordinasi antar anggota tim terganggu sehingga kelancaran tugas terhambat
3. Perawat yang belum terampil dan belum berpengalaman selalu tergantung atau berlindung ke pada anggota tim yang mampu atau ketua tim
4. Akomodasi dalam tim kabur

2.1.5 Kepala Ruangan

Kepala ruangan adalah petugas atau perawat yang diberikan tanggung jawab dan wewenang dalam memimpin pelaksanaan pelayanan keperawatan serta tatalaksana peronalia pada satu ruangan atau bangsal Rumah Sakit (Nursalam, 2003).

a. Tangguang Jawab Kepala Ruangan

1. Manajemen personalia atau ketenagaan
2. Manajemen operasional meliputi perencanaan, pengorgan isasi

   pengarahan dan pengawasan
3. Manajemen kualitas pelayanan
4. Manajemen financial meliputi *budget coss control* dalam pelayanan keperawatan

b. Uraian tugas kepala ruangan

1. Perencanaan

   a. Menetapkan filosofi, sasaran, tujuan, kebijakan dan standar prosedur tindakan

   b. Menunjuk perawat yang bertugas sebagai katim

   c. Mengidentifikasi perawat yang dibutuhkan berdasarkan tingkat ketergantungan klien

   d. Merencanakan strategi pelaksanaan keperawatan

   e. Membantu mengembangkan staf untuk pendidikan berkelanjutan dan pelatihan

f. Mengikuti visite dokter untuk mengetahui kondisi, patofisiologi, tindakan medis yang dilakukan, program pengobatan dan mendiskusikan dengan dokter tentang tindakan yang akan dilakukan terhadap klien

g. Mengatur dan mengendalikan asuhan keperawatan

h. Membimbing pelaksanaan asuhan keperawatan

i. Membimbing penerapan proses keperawatan dan menilai asuhan keperawatan

2. Pengorganisasian

a. Merumuskan metode penugasan yang digunakan

b. Merumuskan tujuan sistem metoda penugasan

c. Membuat rincian tugas ketua tim dan anggota tim secara jelas

d. Membuat rentang kendali kepala ruangan membawahi 2 ketua anggota tim dan ketua tim membawahi 2-3 perawat

e. Mengatur dan mengendalikan logistic ruangan

f. Mengatur dan mengendalikan situasi tempat praktek

g. Mengatur dan mengendalikan tenaga keperawatan : membuat proses dinas, mengatur tenaga yang ada setiap hari dan lain-lain

h. Mengendalikan tugas saat kepala ruangan tidak berada di tempat, kepada ketua tim

i. Memberi wewenang kepada tata usaha untuk mengurus administrasi pasien

j. Membuat jadwal dinas

k. Identifikasi masalah dan cara penanganan

3. Pengarahan

a. Memberikan pengarahan tentang penugasan kepada ketua tim

b. Memberi pujian kepada anggota tim yang melaksanakan tugas dengan baik

c. Memberi moifasi dalam peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap

d. Menginformasikan hal-hal yang dianggap penting dan berhubungan dengan askep pasien dan pelayanan keperawatan di ruangan

e. Melibatkan bawahan sejak awal hingga akhir kegiatan

f. Membimbing bawahan yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya

g. Meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim

4. Pengawasan

a. Melalui komunikasi

Mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan ketua tim dan perawat pelaksana mengenai asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien

b. Melalui supervise

1. Pengawasan lansung melalui inspeksi, mengamati sendiri atau melalui laporan lansung secara lisan dengan memperbaiki/mengawasi kelemahan-kelemahan yang ada pada saat itu juga
2. Pengawasan tidak langsung yaitu mengcek daftar hadir ketua tim, membaca dan memeriksa rencana keperawatan serta mendengar laporan ketua tim tentang pelaksanaan tugas
3. Evaluasi bersama katim hasil upaya pelaksanaan dan membandingkan dengan rencana keperawatan.

2.1.6 Ketua Tim

Ketua tim merupakan perawat yang memiliki tanggung jawab dalam perencanaan, kelancaran dan evaluasi dari askep untuk semua pasien yang dilakukan oleh tim dibawah tanggung jawabnya (Nursalam, 2003).

a. Fungsi Ketua Tim

1. Membuat perencanaan berdasarkan tugas dan wewenang yang didegelasikan oleh kepala ruangan

2. Membuat penugasan supervise dan evaluasi
3. Mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai kebutuhan pasien
4. Mengembangkan kemampuan anggota tim
5. Menyelenggarakan conference

b. Uraian tugas ketua tim

1. Perencanaan
    a. Bersama kepala ruangan mengadakan serah terima tugas pada setiap pergantian dinas
    b. Melakukan pembagian tugas atas anggota kelompoknya
    c. Menyusun rencana asuhan keperawatan
    d. Menyiapkan keperluan untuk melaksanakan asuhan keperawatan
    e. Mengikuti visite dokter
    f. Menilai hasil pekerjaan anggota kelompok dan mendiskusikan masalah yang ada
    g. Menciptakan kerja sama yang harmonis antar tim
    h. Memberikan pertolongan segera pada klien dengan kegawatdaruratan
    i. Membuat laporan klien
    j. Mengorientasikan klien baru
2. Pengorganisasian
    a. Menjelaskan tujuan pengorganisasian tim keperawatan

b. Membagi tugas sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien
c. Membuat rincian anggota tim dalam memberikan askep
d. Mengatur waktu istirahat untuk anggota tim
e. Membuat rincian tugas anggota tim meliputi pemberian asuhan keperawatan

3. Pengarahan
   a. Memberikan pengarahan/bimbingan kepada anggota tim
   b. Memberikan informasi yang berhubungan dengan asuhan keperawatan
   c. Mengawasi proses asuhan keperawatan
   d. Melibatkan anggota tim dari awal sampai akhir kegiatan
   e. Memberi pujian, motivasi kepada anggota tim
4. Pengawasan
   a. Melalui dan berkomunikasi

      Mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan perawat pelaksanaan dalam pemberian asuhan keperawatan
   b. melalui supervise
      a. Secara langsung melihat atau mengawasi proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh anggota lain. Secara tidak langsung melihat daftar perawat pelaksana, membaca dan memeriksa catatan keperawatan, membaca perawat yang dibuat selama proses

keperawatan, mendengarkan laporan secara lisan dari anggota tim tentang tugas yang dilakukan

b. Mengevaluasi pelaksanaan keperawatan bertanggung jawab kepada kepala ruangan dan menyelenggarakan asuhan secara optimal kepada klien yang berada dibawah tanggung jawab

2.1.7 Perawat Pelaksana

Perawat pelaksana adalah seorang tenaga keperawatan yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan di ruang rawatan (Nursalam, 2003).

a. Uraian tugas perawat pelaksana

1. perencanaan

a. Melakukan pengkajian pada klien

b. Menentukan masalah-masalah keperawatan yang dihadapi klien berdasarkan hasil pengkajian

c. Merumuskan tujuan yang akan dicapai untuk menentukan rencana tindakan

d. Melakukan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah sehingga tujuan keperawatan tercapai

e. Bersama ketua tim melaksanakan serah terima klien dan tugas pada setiap pergantian dinas

f. Menyiapkan keperluan untuk melaksanakan tindakan keperawatan

g. Mendampingi visite dokter pada klien yang menjadi tanggung jawab bersama kepala tim untuk menilai kondisi klien dan memungkinkan penyebabnya, rencana tindakan medis, mengetahui program pengobatan yang akan dilakukan selanjutnya

h. Menyiapkan klien secara fisik dan mental untuk tindakan pengobatan atau pemeriksaan penunjang.

2. Pengorganisasian

a. Menerima pendelegasian tugas askep dari kepala ruangan melalui kepala tim

b. Membuat mekanisme kerja untuk masing-masing klien yang menjadi tanggung jawab askep yang telah dilakukan kepada kepala ruangan melalui kepala tim

c. Menghindari pertentangan antara anggota tim

d. Ikut menegakkan peraturan rumah sakit dan kebijakan yang berlaku

e. Mengembangkan kreatifitas

f. Mengembangkan kemampuan manajemen dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien

3. Pengawasan

a. Melakukan dan menciptakan komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarga selama memberikan askep

b. Mengawasi perkembangan dan reaksi klien terhadap tindakan perawatan dan pengobatan

c. Menilai hasil tindakan keperawatan yang diberikan apakah tujuan telah tercapai bersama kepala tim

4. Pengarahan

a. Memberikan pengarahan kepala keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan, cara minum obat, aktifitas

b. Memberikan petunjuk kepada klien dan keluarga mengenai peraturan yang berlaku, jam kunjungan dan pengadaan obat-obat

c. Memberikan pujian terhadap kemajuan kesehatan klien dan kerja sama keluarga dengan petugas

2.2 Pedoman Pre Dan Post Confrence

2.2.1 Confrence

a. Pengertian conference

Conference merupakan pertemuan tim yang dilakukan setiap hari, konfrensi dilakukan sebelum atau setelah melakukan operan dinas, sore atau malam sesuai dengan jadwal dinas perawat pelaksana. Conference sebaiknya dilakukan ditempat sendiri, sehingga dapat mengurangi gangguan dari luar, (Menurut Sain I, 2010).

Menurut Suarli dkk (2002), Conferencece adalah diskusi kelompok tentang penyusunan asuhan keperawatan dengan tujuan

untuk mempertahankan asuhan keperawatan agar tetap terbaru dan dapat di pergunakan secara konstan.

Menurut Jeanet Al (1973), Conference adalah diskusi kelompok tentang beberapa aspek klinik dan kegiatan konsultasi yang di lakukan sebelum dan sesudah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Menurut Sain, (2010). Conference merupakan pertemuan tim yang di lakukan setiap hari. Conference di lakukan sebelum atau setelah melakukan operan dinas, sore atau malam sesuai dengan jadwal dinas perawat pelaksana.

Menurut Sitorus,R (2006), Adapun panduan bagi perawat pelaksana dalam melakukan conference adalah Sebagai berikut Conference dilakukan setiap hari segera setelah di lakukan pergantian dinas pagi atau sore sesuai dengan jadwal perawat pelaksana, conference di hadiri oleh perawat pelaksana dalam tim nya masing – masing, Penyampaian perkembangan dan masalah klien berdasarkan hasil evaluasi kemarin dan kondisi klien yang di laporkan dinas malam.

2.2.2 Tujuan Conference

Tujuan conference Menurut (Suarli dkk, 2002) yaitu :

1. Merencanakan asuhan pasien secara individual. Conferencece akan membahas bentuk asuhan klien secara individual dan komprehensif setiap staf yang terlibat dapat memberikan masukan.

2. Mengkoordinasi semua pelayanan yang sesuai. Hal ini bertujuan agar kelompok menjadi lebih mengerti tentang pelayanan yang di berikan kepada pasien agar dapat di gunakan secara maksimal.
3. Meningkatkan semangat kooperatif. Selama Conferencece staf dapat berkerja sama dan belajar lebih banyak serta terlibat dalam perencanaan dan pemberian asuhan keperawatan. Hal ini bertujuan agar masing – masing anggota mampu bekerja dengan baik sehingga akan meningkatkan semangat kooperatif. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman staf keperawatan dalam Conference semua hal tentang klien di diskusikan bersama sehingga tergambar peran dari masing – masing komponen yang terlibat dalam asuhan klien. Semua instruksi dan informasi serta etika dalam menjaga kerahasiaan informasi tentang klien di bicarakan dalam conference.

2.2.3 Pedoman Confrence

1. Sebelum di mulai tujuan conference harus di jelaskan
2. Diskusi harus mencerminkan proses dan dinamika kelompok
3. Pemimpin mempunyai peran untuk menjaga focus diskusi tanpa mendiminasi dan memberi umpan balik. Pemimpin harus merencanakan topik yang penting secara periodic
4. Waktu yang di gunakan 20 – 30 menit
5. Ciptakan suasana diskusi yang mendukungperan serta, keinginan mengambil tanggung jawab dan menerima pendekatan serta pendapat yang berbeda.

6. Ruang diskusi diatur sehingga dapat tatap muka pada saat diskusi
7. Penyampaian perkembangan dan masalah klien berdasarkan hasil evaluasi kemarin dan kondisi klien yang di lakukan oleh dinas malam.
8. Perawat primer mendiskusikan dan mengarahkan perawat pelaksana tentang masalah yang terkait dengan keperawatan klien
9. Mengingatkan kembali standar prosedur yang di tetapkan
10. Mengingatkan kembali tentang kedisiplinan, ketelitian, kejujuran dan kemajuan masing – masing perawat pelaksana.
11. Membantu perawat pelaksana menyelesaikan masalah yang tidak dapat di selesaika
12. Pada saat menyimpulkan Conference ringkasan di berikan oleh pimpinan dan kesesuaiannya dengan situasi lapangan.

2.2.4 Pre Confrence

a. Pengertian

Menurut Modul MPKP (2006), Pre conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka pre conference ditiadakan. Isi preconference adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari katim dan PJ tim. Sedangkan Post conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang

hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Isi post conference adalah hasil askep tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut).

Menurut Syahputra C, (2016). Pre conference adalah diskusi tentang aspek klinik sebelum melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, sementara Post Conference adalah diskusi tentang aspek klinik sesudah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.

Menurut Sugiharto dkk, (2012). Kemampuan berkomunikasi dapat dilihat dari kualitas post conference dan operan setiap pergantian sif. Post conference merupakan kegiatan diskusi yang dilakukan oleh ketua tim dan perawat pelaksana mengenai kegiatan selama sif sebelum dilakukan operan sif berikutnya. Kegiatan post conference sangat diperlukan dalam pemberian pelayanan keperawatan karena ketua tim dan anggotanya harus mampu mendiskusikan pengalaman klinik yang baru dilakukan, menganalisis, mengklarifikasi keterkaitan antara masalah dengan situasi yang ada, mengidentifikasi masalah, menyampaikan dan membangun system pendukung antar perawat, dalam bentuk diskusi formal dan professional. Proses diskusi pada post conference dapat menghasilkan strategi yang efektif dan mengasah kemampuan berfikir kritis untuk merencanakan kegiatan pada pelayanan keperawatan selanjutnya agar dapat berkesinambungan

Sedangkan menurut Kelliat, (2006). *Pre conference* adalah rencana setiap perawat (rencana harian) dan rencana tambahan dari ketua tim atau penanggung jawab tim. yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung kepada klien/pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai profesi yang berdasarkan ilmu keperawatan, bersifat humanistik, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalh yang dihadapi klien,dan asuhan keperawatan ini pun merupakan sebuah inti dari pelayan /praktik keperawatan yang berupaya untuk membantu mencapai kebutuhan dasar mlalui bentuk-bentuk tindakan keperawatan, menggunakan ilmu kiat keperawatan dalam tindakan dan memanfaatkan potensi dari berbagai sumber (Asmuji, 2011).

Hasil penelitian Amalia E dkk, (2015). Meneliti tentang hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukit tinggi, dari pelaksanaan asuhan keperawatan oleh ketua tim dan supervise keperawatan oleh kepala ruangan akan lebih efektif bila kegiatan pre post conference terlaksana dengan baik. Perawat pada sift selanjutnya akan lebih mengerti rencana asuhan keperawatan yang akan di berikan.

Hasil penelitian Permatasari, D dkk, (2014). Meneliti tentang Efektifitas post conference terhadap operan sift di ruang rawat inap RSUD Ungarang, Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh antara post conference dengan operan sif. Post conference apabila dilakukan dengan baik maka akan berpengaruh terhadap operan sif, operan sif yang akan di berikan akan berjalan dengan maksimal dan informasi akan tersampaikan dengan baik.

Menurut Nursalam, (2002). Pre conferencece yang di lakukan adalah

1. Menentukan waktu Pre conference
2. Mendiskusikan persiapan yang di perlukan
3. Mendiskusikan pengenalan / penentuan masalah klien
4. Mendiskusikan rencana tindakan keperawatan
5. Merencanakan cara dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan

b. Tujuan Fre Confrence

1. Membantu untuk mengidentifikasi masalah-masalah pasien, merencanakan asuhan dan merencanakan evaluasi hasil
2. Mempersiapkan hal-hal yang akan ditemui di lapangan
3. Memberikan kesempatan untuk berdiskusi tentang keadaan pasien

c. Langkah-Langkah Fre conference

Waktu : setelah operan

Tempat : Meja masing–masing tim

Penanggung jawab : Ketua tim atau penanggung jawab tim

Kegiatan :

1. Ketua tim atau penanggung jawab tim membuka acara
2. Ketua tim atau penanggung jawab tim menanjakan rencana harian masing–masing perawat pelaksana
3. Ketua tim atau penanggung jawab tim memberikan masukan dan tindakan lanjut terkait dengan asuhan yang diberikan saat itu.
4. Ketua tim atau penanggung jawab tim memberikan reinforcement.
5. Ketua tim atau penanggung jawab tim menutup acara.

2.2.5 Post Confrence

1. Pengertian

Menurut Modul MPKP, (2016) Post conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Isi post conference adalah hasil askep tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). Post conference dipimpin oleh katim atau Pj tim.

Menurut Carpenito & Duesphol 1985 dalam Keliat dkk., (2013) kegiatan pre dan post Conference dilaksanakan oleh ketua TIM dan perawat pelaksana dalam MPKP. Setiap perawat harus

menyadari peran mereka sebagai partisipan aktif, seperti mempertahankan pilihan intervensi keperawatan, mengklarifikasi pendapat, menggali alternative pemecahan masalah, dan mempraktikkan kemampuan pengambilan keputusan klinik. Menurut Kerr, 2002, Lardner, 1996, dalam Sugiharto,dkk (2012) Kegiatan post conference berpengaruh terhadap operan. Post conference dilakukan untuk mendiskusikan mengenai masalah-masalah yang terjadi pada pasien. Apabila post conference dilakukan dengan tidak baik, maka informasi yang diberikan pada saat operan tidak akan efektif. Operan merupakan komunikasi antar perawat yang berisi tentang laporan kegiatan dan rencana kegiatan yang dilakukan kepada pasien selama sif. Komunikasi harus efektif dan akurat agar tugas-tugas yang akan dilanjutkan oleh perawat selanjutnya berjalan dengan.

Menurut Sugiharto,dkk (2012) Kemampuan berkomunikasi dapat dilihat dari kualitas post conference dan operan setiap pergantian sif. Post conference merupakan kegiatan diskusi yang dilakukan oleh ketua tim dan perawat pelaksana mengenai kegiatan selama sif sebelum dilakukan operan sif berikutnya. Kegiatan post conference sangat diperlukan dalam pemberian pelayanan keperawatan karena ketua tim dan anggotanya harus mampu mendiskusikan pengalaman klinik yang baru dilakukan, menganalisis, mengklarifikasi keterkaitan antara masalah dengan

situasi yang ada, mengidentifikasi masalah, menyampaikan dan membangun system pendukung antar perawat, dalam bentuk diskusi formal dan professional. Proses diskusi pada post conference dapat menghasilkan strategi yang efektif dan mengasah kemampuan berfikir kritis untuk merencanakan kegiatan pada pelayanan keperawatan selanjutnya agar dapat berkesinambungan.

2. Tujuan Post Confrence

Menurut Nursalam, (2002) Untuk memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai. Pre conferencece yang di lakukan adalah :

a. Menentukan waktu post conference
b. Mendiskusikan mengenai penyelesaian masalah klien
c. Mendiskusikan kesenjangan yang di temukan antara perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan
d. Mendiskusikan dan menetapkan rencana tindakan selanjutnya.

3. Langkah-Langkah pelaksanaan Pre conference

Waktu : Sebelum operan ke dinas berikutnya.

Tempat : Meja masing–masing tim.

Penanggung jawab : ketua tim atau Pj tim

Kegiatan :

a. Ketua tim atau Pj tim membuka acara.
b. Ketua tim atau Pj tim menanyakan kendala dalam asuhan yang telah diberikan.

c. Ketua tim atau Pj tim yang menanyakan tindakan lanjut asuhan klien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya.

d. Ketua tim atau Pj menutup acara.

Kemampuan berkomunikasi dapat di lihat dari kualitas pre dan post conference dan operan setiap pergantian sif. Pre dan post conference merupakan kegiatan diskusi yang di lakukan oleh ketua tim dan perawat pelaksana mengenai kegiatan selama sif sebelum di lakukan operan sif berikutnya yang di pimpin oleh kepala ruangan. Kegian pre dan post conference sangat di perlukan dalam pemberian pelayanan keperawatan karena ketua tim dan anggotanya harus mampu mendiskusikan pengalaman klinik yang baru di lakukan, menganalisis, mengidentifikasi keterkaitan antara masalah dengan situasi yang ada, mengidentifikasi masalah, menyampaikan dan membangun system pendukung antar perawat dalam bentuk diskusi formal dan professional. Kegiatan pre dan post conference berpengaruh terhadap operan, Apabila pre dan post conference dilakukan dengan tidak baik maka informasi yang di berikan akan tidak baik, maka informasi yang di berikan pada saat operan tidak akan efektif.

2.2.6 Syarat Pre Dan Post Confrence

Syarat pre dan post confrence menurut Somantri (2011) yaitu :

a. Pre conference dilaksanakan sebelum pemberian asuhan keperawatan dan post conference dilakukan sesudah pemberian asuhan keperawatan
b. Waktu efektif yang diperlukan 10-15 menit
c. Topik yang dibicarakan harus dibatasi, umumnya tentang keadaan pasien, perencanaan tindakan dan data-data yang perlu ditambahkan
d. Jumlah anggota harus cukup
e. Yang terlibat dalam conference adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim

2.2.7 Tuntutan Yang Harus Dipenuhi Dalam Pelaksana Pre Dan Post Confrence Tuntutan yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan pre dan post conference menurut Swanburg (2012), yaitu :

a. Tujuan yang telah dibuat dalam conference seharusnya dikonfirmasikan terlebih dahulu
b. Diskusikan yang dilakukan seharusnya merefleksikan prinsip-prinsip kelompok yang dinamis
c. Instruktur klinis memiliki peran dalam kelangsungan diskusi dengan berpegang kepada fokus yang dibicarakan, tanpa mendomisilinya dan memberikan umpan balik yang diperlukan secara tepat

d. Instruktur klinis harus memberikan penekanan-penekanan pada poin-poin penting selama diskusi berlangsung

e. Suasana diskusi seharusnya mendukung agar kelompok partisipasi aktif, mau memberikan respon dan menerima pendapat atau pandangan yang berbeda agar dapat disepakati bersama

f. Usahakan antara anggota kelompok dapat bertatapan langsung (face to face)

g. Pada kesimpulan akhir dari comfrence ringkasan dan kesimpulan seharusnya berikan oleh instruktur klinis atau siswa dengan mengacu pada tujuan pembelajaran dan sifat applicability pada situasi dan kondisi yang lain

2.2.8 Kegiatan Ketua Tim Pada Fse Pre Dan Post Confrence

Kegiatan ketua tim pada fase pre dan post conference menurut Somantri (2011) yaitu :

a. Fase pre conference

1. Ketua tim atau pj tim membuka acara
2. Ketua tim atau pj tim menanyakan rencana harian masing-masing perawat pelaksanaan
3. Ketua tim atau pj tim memberikan masukan dan tindakan lanjut terkait

   dengan asuhan yang diberikan saat itu
4. Ketua tim atau pj tim memberikan reinforcement
5. Ketua tim atau pj tim menutup acara

b. Fase post confren

1. Ketua tim atau pj tim membuka acara
2. Ketua tim atau pj tim menanyakan kendala dalam asuhan yang telah diberikan
3. Ketua tim atau pj tim yang menanyakan tindak lanjut asuhan klien yang

   harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya
4. Ketua tim atau pj tim menutup acara

2.2.9 Hal – Hal Yang Disampaikan Ketua Tim

Hal-Hal yang disampaikan oleh ketua tim menurut Somantri (2011) yaitu

a. Ketua tim mendiskusikan dan mengarahkan perawat asosiet tentang masalah yang terkait dengan perawatan klien yang meliputi :

1. Klien yang terkait dengan pelayanan seperti : keterlambatan, kesalahan pemberian makan, kebisikan pengunjung lain, kehadiran dokter yang dikonsulkan
2. Ketepatan pemberian infuse
3. Ketepatan pemantauan asupan dan pengeluaran cairan
4. Ketepatan pemberian obat/injeksi
5. Ketepatan pelaksanaan tindakan lain
6. Ketepatan dokumentasian
7. Mengiatkan kembali standar prosedur yang ditetapkan

b. Mengingatkan kembali tentang kedisiplinan, ketelitian, kejujuran dan

kemajuan masing-masing perawat asosiet

c. Membantu perawatan asosiet menyelesaikan masalah yang tidak dapat diselesaikan

Hal - Hal Yang Disampaikan Oleh Perawat Pelaksana Dalam Confrence

Hal-Hal yang disampaikan oleh perawat pelaksana dalam conference Somantri (2011), yaitu :

a. Data utama klien
b. Keluhan klien
c. TTV dan kesadaran
d. Hasil pemeriksaan laboratorium atau diagnostik terbaru
e. Masalah keperawatan
f. Perubahan keadaan terapi medis
g. Rencana medis

2.2 Proses manajemen Keperawatan

Proses adalah suatu rangkaian tindakan yang mengarah pada suatu tujuan. Di dalam proses keperawatan, bagian akhir mungkin berupa sebuah pembebasan dari gejala, eliminasi resiko, pencegahan komplikasi, argumentasi pengetahuan atau keterampilan kesehatan dan kemudahan dari kebebasan maksimal. Di dalam proses manajemen keperawatan, bagian

akhir adalah perawatan yang efektif dan ekonomis bagi semua kelompok pasien, Proses Manajemen Keperawatan:

a. Pengkajian Pengumpulan Data

Pada tahap ini perawat dituntut tidak hanya mengumpulkan informasi tentang keadaan pasien, melainkan juga mengenai institusi (Rumah Sakit), tenaga keperawatan, administrasi, dan bagian keuangan yang akan mempengaruhi fungsi organisasi keperawatan secara keseluruhan. Pada tahap ini harus mampu mempertahankan level yang tinggi bagi efisiensi salah satu bagian dengan cara menggunakan ukuran pengawasan untuk mengidentifikasi masalah dengan segera, dan setelah mereka terbentuk kemudian dievaluasi apakah rencana tersebut perlu diubah atau prestasi yang perlu dikoreksi.

b. Perencanaan

Perencanaan di sini dimaksudkan untuk menyusun suatu rencana yang strategis dalam mencapai tujuan, seperti menentukan kebutuhan dalam asuhan keperawatan kepada semua pasien, menegakkan tujuan, mengalokasikan anggaran belanja, memutuskan ukuran dan tipe tenaga keperawatan yang dibutuhkan, membuat pola struktur organisasi yang dapat mengoptimalkan efektifitas staf serta menegakkan kebijaksanaan dan prosedur operasional untuk mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

c. Pelaksanaan

Pada tahap ini Manajemen Keperawatan memerlukan kerja melalui orang lain, maka tahap implementasi di dalam proses manajemen terdiri dari bagaimana memimpin orang lain untuk menjalankan tindakan yang telah direncanakan.

d. Evaluasi

Tahap akhir dari proses manajerial adalah melakukan evaluasi seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan. Pada tahap ini manajemen akan memberikan nilai seberapa jauh staf mampu melaksanakan tugasnya dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat dan mendukung dalam pelaksanaan, Sistem di dalam manajemen keperawatan:

1. Pengumpulan data

   Personalia, pasien, peralatan, dan persediaan

2. Perencanaan

   Tujuan, sistem, standar, kebijaksanaan, prosedur, anggaran

3. Pengaturan

   Tabel organisasi, evaluasi tugas, deskripsi kerja, pembentukan kerjasama tim

4. Kepegawaian

   Klasifikasi pasien, penentuan kebutuhan staf, rekruitmen, pemilihan orientasi, penjadwalan, penugasan, minimalisasi ketidakhadiran, penurunan pergantian, pengembangan staf

5. Kepemimpinan

Penggunaan kekuatan, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, mempengaruhi perubahan, menangani konflik, komunikasi, dan analisa transaksional

6. Pengawasan

   Penelitian, jaminan keselamatan, audit pasien, penilaian prestasi, disiplin, hubungan pekerja tenaga kerja, sistem informasi komputer.

2.3 Penelitian Terkait

a. Permatasari D dkk, (2014). Efektifitas post conference terhadap operan sif di ruang rawat inap RSUD Ungaran. Kesimpulan penelitian ini adalah adanya pengaruh post conference terhadap operan sif, artinya apabila kepala ruang atau ketua tim mau menyediakan waktu untuk memimpin post conference sebelum dilakukan operan sif maka operan sif akan di adakan dan berjalan dengan baik

b. Amalia E dkk, (2015). Hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukit Tinggi. Dari hasil analisis Ada hubungan antara post conference dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan peluang 20,00.untuk itu diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk mengikuti standar operasional prosedur dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Seniwati dkk, (2014). Evaluasi operan, pre post conference supervisi dan kinerja perawat di RSU Haji Makassar. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara evaluasi operan, pre dan post conference,

masa kerja, motivasi dan insentif dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Perawatan RSU Haji Makassar.

BAB III

ANALISIS SITUASIONAL

2.3 PENGKAJIAN

2.3.2 Pengakajian Sejarah/ Situasi Rumah Sakit

RSUD H. Hanafie Muara Bungo terletak di jalan Pasir Putih jl. Teuku Umar No. 88, Pasir Putih, Muara Bungo, Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi, Indonesia. Secara administratif RSUD H. Hanafie Muara Bungo memiliki cakupan wilayah kerja terdiri dari seluruh Kabupaten Bungo.

Luas wilayah kerja Puskesmas yaitu 8,5 Ha dengan batas wilayah administrative yaitu :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Dharmasraya, Provinsi Sumatra Barat.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Merangin, Provinsi Jambi.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Tebo, Provinsi Jambi

2.3.3 Visi, Misi Dan Motto Rumah Sakit

a. Visi rumah sakit

”Menjadi Rumah Sakit unggulan dalam pelayanan Kesehatan Berkelanjutan untuk semua lapisan masyarakat pelanggan” Rumah Sakit unggulan merupakan suatu keadaan atau gambaran yang diinginkan oleh stakeholder yang ada di RSUD H. Hanafie Muara Bungo dan masyarakat pelanggan yang memakai jasa pelayanan Rumah Sakit, kondisi ini dapat terwujud secara bertahap 10 dan berkelanjutan sesuai dengan kemampuan finansial yang terencana dan telah dicapai pada tahun mendatang. “Menjadi Rumah Sakit unggulan dalam pelayanan Kesehatan Berkelanjutan untuk semua lapisan masyarakat pelanggan”. Rumah Sakit unggulan merupakan suatu keadaan atau gambaran yang diinginkan oleh stakeholder dan shareholder yang ada di RSUD H. Hanafie Muara Bungo dan masyarakat pelanggan yang memakai jasa pelayanan Rumah Sakit, kondisi ini dapat terwujud secara bertahap dan berkelanjutan sesuai dengan kemampuan finansial yang terencana dan telah dicapai pada tahun mendatang.

b. Misi Rumah Sakit

1. Memberikan pelayanan yang bersifat paripurna bermutu dan terjangkau masyarakat.
2. Menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan secara harmonis, terpadu dan berkesinambungan melalui peningkatan kesehatan dan pencegahan serta upaya rujukan.

3. Melaksanakan peningkatan kompetensi kepada seluruh karyawan melalui pendidikan dan pelatihan di bidang masing-masing melalui skala prioritas untuk menghasilkan SDM yang berkualitas dan handal.
4. Ikut mengembangkan penelitian bidang kesehatan dan IPTEK kesehatan secara nasional.
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan.
6. Meningkatkan segala upaya untuk menunjanag kemandirian rumah sakit.
7. Memperkuat sistem monitoring, terpadu dan pengawasan seluruh kegiatan atau aktivitas di Rumah Sakit Umum Daerah H.Hanafie secara berkala.

c. Motto

Menjadi Rumah Sakit Unggulan dalam Pelayanan Kesehatan Berkelanjutan Untuk Semua Lapisan Masyarakat Pelanggan

2.3.4 Fasilitas Pelayanan

Ruang IRNA PARU dan THT mempunyai 6 ruangan dengan fasilitas sebagai berikut:

a. 18 buah tempat tidur pasien, kelas 1 dengan 2 tempat tidur, kelas 2 dengan 6 tempat tidur dan kelas 3 dengan 8 tempat tidur.
b. 1 ruang untuk Karu + Perawat Pelaksana
c. 1 ruang untuk dokter
d. 1 ruang gudang

e. Kelas 1 dengan 2 tempat tidur

f. Kelas 2 dengan 6 tempat tidur

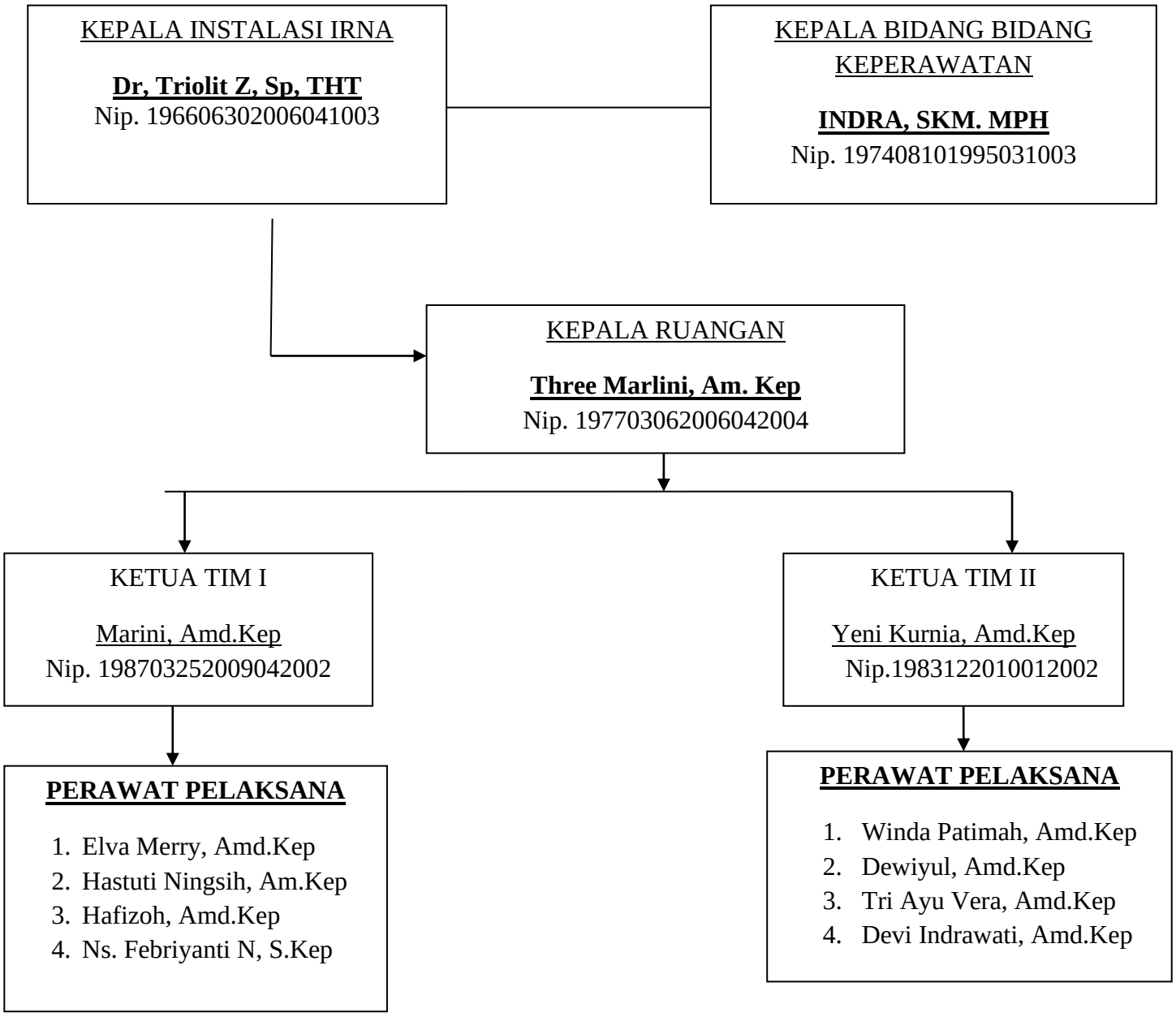
g. Kelas 3 dengan 8 tempat tidur

h. Disetiap ruangan pasien ada kamar mandi

Secara umum fasilitas atau alat untuk pelayanan keperawatan terutama alat-alat dalam memberikan tindakan keperawatan dan kolaborasi cukup memadai.Peralatan dan alat kesehatan merupakan hal yang penting dalam melakukan tindakan keperawatan.

STRUKTUR ORGANISASI DI RUANGAN IRNA PARU

RSUD H.HANAFIE MUARA BUNGO 2019 - 2020



2.3.5 Pembagian Kerja

Hasil analisis situasi wawancara dan observasi dari tanggal 13-15 Desember 2019 diruangan Irna Paru Dan Tht yang dikepalai oleh Three Marlini, Am.Kep dan 11 tenaga perawat lainnya untuk jadwal pembagian shift dinas terbagi dalam 3 shift yaitu Shift pagi dari pukul 07.30 wib s/d 14.00 wib, shift sore dari pukul 13.30 wib s/d 20.00 wib dan shift malam dari pukul 20.00 wib s/d 08.00 wib.

1. Pembagian tugas
   a. Jumlah perawat
      - S1 Keperawatan + NERS = 1 orang
      - D3 Keperawatan = 10 orang
   b. Pembagian tugas di ruangan
      - Karu : 1 orang
      - Katim : 2 orang
      - Perawat Pelaksana : 8 orang
   c. Jumlah Ruangan
      - Ruangan Dokter : 1 Ruangan
      - Ruangan Karu+ Perawat Pelaksana : 1 Ruangan
      - Ruangan Gudang : 1Ruangan
      - Ruangan Rawat

        Kelas 1 : 2 Temapt tidur

Kelas 2 : 6 Tempat tidur

kelas 3 : 8 Tempat tidur

JUMLAH : 16 Bed

2.3.6 Ketenagaan Keperawatan

Ruangan Irna Paru dan Tht mempunyai 11 orang tenaga perawat yang terdiri dari 1 orang kepala ruangan dengan dasar pendidikan D3 Keperawatan dan 2 orang Katim merangkap PP dengan dasar pendidikan D3 Keperawatan dan 8 orang perawat pelaksana dengan dasar pendidikan S1 Ners keperawatan 1 orang, dan D3 keperawatan 7 orang.

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	D3 Keperawatan	10 orang	90 %
2	S1 Keperawatan Ners	1 orang	10 %
	Total	11 orang	100%

Berdasarkan tabel diatas bahwa pendidikan di ruangan rawat ianap irna paru dan tht mayoritas pendidikan DIII Keperawatan dengan jumlah 10 orang atau 90%, SI Ners 1 orang atau 10 %.

2.3.7 Fungsi manegemen

1. Perencanaan

a. Operan harian

Melalui hasil kuesioner, karu dan perawat pelaksana mengatakan telah melakukan operan di ruangan rawat Irna Paru Dan Tht, namun dari hasil observasi kami dari tanggal 28-30 November operan memang telah dijalankan tiap harinya, namun belum berjalan dengan optimal dari hasil wawan cara bersama karu tidak optimal nya operan karena perawat pelaksana hampir 90% tidak memperkenalkan diri dengan pasien. Operan bad to bad hanya dilakukan pada dinas malam ke pagi saja.

b. Pengorganisasian

hasil wawancara karu telah membuat rincian tugas ketua tim dan anggota tim secara jelas serta mengatur dan mengendalikan logistik ruangan.

c. Ketenagaan

hasil wawancara semua perawat melakukan tugasnya masing-masing sesuai yang di tugaskan katim.

d. Pengarahan

1. Komunikasi

- Fre conference dan post conference

Berdasarkan kuesioner diketahui 100% perawat melakukan *pre conference dan post conference*. Namun, dari hasil observasi kami selama 3 hari/ dari tanggal 28-30 perawat IRNA PARU dan THT cuma 50 % yang melakukan pre dan post conference namun belum optimal karena terkadang waktu untuk *post conference* bertumburan dengan waktu dokter visit.

Masalah : Belum optimalnya pelaksanaan *pre conference dan post conference* yang dilakukan perawat di rungan Irna Paru dan Tht

2.3.5 ANALISA SWOT

No	Masalah Keperawatan	Strength Kekuatan	Weakness Kelemahan	Opportunities Peluang	Threats Ancaman
1.	Pre conference dan post conference tidak berjalan secara optimal	• Preconference dan posconference sudah dilakukan	• Pre confrence sudah dilakukan tetapi belum optimal tiap shifnya • sedangkan sumber daya manusia lebih banyak vokasional 90% sedangkan	Adanya kesempatan mahasiswa sedang praktek profesi manajemen untuk bekerja sama dengan perawat ruangan dalam mengoptimalkan pre dan post comference	• Tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu. • Adanya persaingan dengan rumah sakit lain yang lebih baik dari segi pelayanan

			Ners 10% • belum tertatanya jadwal konfren sehingga waktu konfren bentrok dengan visite dokter • kepala ruangan masih pendidikan berlatar D III Keperawatan. • kurangnya		

			motivasi perawat ruangan untuk pengembangan diri/ peningkatan jenjang pendidikan ke S1 Ners		

2.3.6 PLANNING OF ACTION (POA)

No	MASALAH	RENCANA KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	WAKTU	TEMPAT	PENGGUNG JAWAB
1.	Belum optimalnya pelaksanaannya pre dan post conference dirungan IRNA PRU DAN THT	Desiminasi ilmu dan Role play	Agar pre conference terlaksanaanya dan post conference terlaksana dengan baik	Karu dan semua perawat dirungan IRNA PARU DAN THT	Sabtu 12 Desember 2019	Ruangan IRNA PARU DAN THT	Mahasiswa Stikes Printing Padang

2.3.8 IMPLEMENTASI

No	IMPLEMENTASI	TUJUAN	PELAKSANAAN		PENGANGGUJAWAB	HASIL
			WAKTU	TEMPAT		
1.	Desiminasi Ilmu tentang pre dan post conference	Agar semua perawat yang ada di Ruangan IRNA PARU THT RSUD H. Hana fie Muara Bungo mengetahi dan memahami tentang kons ep pre dan post conference sehingga bisa mengaplikasik annya dengan baik, kepada pasien dan sesame perawat yang ada di rungan IRNA PARU THT	Tanggal 06 Desember 2019	Rungan instansi rawat inap IRNA PARU DAN THT	Mahasiswa Propesi Ners	perawat yang berdinas pagi di tanggal 06 Desember 2019 mengikuti desiminasi ilmu tentang pre dan post conference. Hanya satu orang yang Tidak mengikuti di karenakan ada dokter yang visite Semua perawat yang hadir mendengarkan dan aktif dalam kegiatan tersebut
2.	Role play pre	Agar semua perawat yang ada IRNA PARU THT	Tanggal 06 Desember	Rungan instansi	Mahasiswa propesi Ners	Semua perawat yang berdinas di tanggal 18

	dan post conference	RSUD H. Hanafie Muara Bungo mengetahui dan memahami tentang bagaimana pelaksanaan pre dan post conference yang sebenarnya atau yang sesuai dengan teori, sehingga perawat bisa melakukan pre dan post conference dengan baik	2019	rawat inap IRNA PARU DAN THT	Dan Perawat Ruangan	Mei 2019 menyaksikan mahasiswa melakukan role play pre dan post conference dengan baik

2.3.9 EVALUASI

Menurut teori : Pelaksanaan Conference yaitu rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim oleh sekelompok perawat pada sekelompok pasien. Kelompok ini di pimpin oleh perawat yang berijazah dan berpengalaman serta memiliki pengetahuan di bidangnya. Pembagian tugas didalam kelompok dilakukan oleh pemimpin kelompok selain itu ketua kelompok yang bertugas melaporkan kepada kepala ruangan tentang kemajuan pelayanan atau asuhan keperawatan kepada klien.

Pelaksaan pre dan post conference di ruangan IRNA PARU DAN THT belum berjalan continiu setiap hari hanya saja ketua tim masing-masing membacakan laporan pasien dan mendengarkan laporan perawat jaga malam di lanjutkan dengan overan pasien ke ruangan rawat, tidak tampak ketua tim membagikan perawat pelaksana ke masing – masing tim di karenakan jumlah perawat yang dinas pagi hanya 2 atau 4 orang, dan jadwal dokter visite tidak menentu terkadang saat overan dokter spesialisnya datang.

Alternatif untuk pemecahan masalah belum optimalnya penerapan pre dan post conference di ruangan penyakit dalam yaitu dengan adanya Role Play yang di adakan Mahasiswa STIKes Perintis Padang setiap hari di harapkan bagi perawat Ruangan Irna paru dan Tht RSUD H. Hanafie Muara Bungo dapat memberikan pengetahuan dan pembelajaran serta dapat memberikan gambaran tentang pre dan post conference dan bisa menerapkaan pre dan post conference setiap sift dinas.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Masalah Keperawatan Dengan konsep Kasus Terkait

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 13 – 15 Desember 2019 di ruang IRNA PARU DAN THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo. Pengkajian dilakukan dengan melakukan survei awal dan pengumpulan data melalui hasil kuensioner dan wawancara. Pengkajian dilakukan pada 11 perawat ruangan IRNA PARU DAN THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo yang berkaitan dengan pre dan post conference.

Masalah keperawatan yang pertama **Belum Optimalnya Pelaksaan *Pre* Dan *Post Confrence*** Tindakan yang dilakukan adalah **Desiminasi Ilmu Tentang *Pre* Dan *Post Confrence* Dan *Role Play*.**

Pada Diangnosa belum optimalnya pelaksanaan pre dan post conference ketika dilakukan implementasi hari pertama, beberapa perawat sudah mengatakan sudah dilakukan Pre dan Post Conference. Dan masih ada beberapa perawat yang mengatakan hanya melakukan Pre Confrence saja. Pada jumat 20 desember 2019. Karu, katim dan semuanya anggota tim ada melaksanakan Confrence di dinas pagi dan dinas sore.

impelentasi hari kedua, Beberapa perawat mengetakan sudah melaukan Pre dan Post Conference dan masih ada beberapa perawat yang mengatakan tidak melakukan Pre dan Post Conference. Pada hari sabtu 21 Desember 2019 Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore.

impelentasi hari ketiga,hampir semua perawat mengetakan sudah melakukan Pre dan Post Conference dan masih ada beberapa perawat yang mengatakan tidak melakukan Pre dan Post Conference. Pada hari minggu, 22 Desembert 2019 Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore.

Pada hari pertama hingga hari ke tiga belum optimalnya pelaksanaan Pre dan Post Conference mulai menunjukkan teratasi pencapaian demi meningkatnya pelayanan kesehatan ditandai beberapa perawat mengatakan sudah melakukan Pre dan Post Conference setiap Shif dinas, perawat mengatakan masih ada yang belum melakukakan Pre dan Post Conference dengan baik karena punya kesibukan masing-masing serta bentrok dengan jadwal visit dokter. Dan ini menunjukkan bahwa sebelumnya yang melakuan Pre dan Post Conference hanya sebagian. Namun setelah dilakukan desminasi ilmu dan role play jumlah perawat yang melakukan Pre dan Post Conference meningkat.

Dari masalah keperawatan di atas, sehubungan dengan masalah keperawatan Belum optimalnya Penerapan Pre dan Post Conference, penulis

tertarik melakukan Desminasi ilmu dan role play untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Endra Amalia dkk yang berjudul hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di rsud dr. Achmad mochtar bukittinggi tahun 2015 dengan mendapatkan hasil adanya pengaruh pelaksanaan Pre Dan Post Conference terhadap asuhan keperawatan di RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015.

4.2 Analisis Intervensi

Intervensi yang di lakukan pada diagnosa Belum optimalnya pelaksanaan Pre dan Post Conference adalah Desminasi ilmu dan role play . Tujuan memberi pengetahuan atau menambah ilmu bagi perawat yang ada di ruangan Irna Paru dan THT. Intervensi yang dapat digunakan untuk meningkat kan kualtas dan mutu pelayanan di ruangan sti ftimah adalah deseminasi ilmu. Deseminasi adalah suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok target atau individu agar mereka memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan akhirnya memanfaatkan informasi tersebut.desminasi ilmu di tunjukan untuk mengatasi pengetahun dan informasi. Desminasi dilak ukan dengan metode ceramah dengan menggunakan power point, dan melakuan sesi tanya jawab atau bertukar pendapat.

Desiminasi ilmu adalah suatu metode pembelajaran untuk menyebarkan informasi tentang suatu ilmu yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan mengubah perilaku sasaran (Roger, 2005).

Pre conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka Pre conference ditiadakan. Isi Pre conference adalah rencana tiap perawat (rencana harian) dan tambahan rencana dari katim dan PJ tim (Modul MPKP, 2006).

Post conference adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Isi Post conference adalah hasil askep tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). Post conference adalah fase dimana dari hasil pembahasan dibuat evaluasi. Setiap perawat harus mampu nmelakukan evaluasi dari setiap conference yang sudah dilaksanakan sehingga tahu apa yang harus dilakukan berikutnya.

conference secara umum adalah untuk menganalisa masalah-masalah secara kritis dan menjabarkan alternatif penyelesaian masalah dan mendapatkan gambaran dari berbagai situasi lapangan sehingga bisa menjadi bahan masukan untuk menyusun rencana sehingga dapat meningkatkan kesiapan diri dalam pemberian asuhan keperawatan dan membantu koordinasi dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga tidak terjadi pengulangan asuhan dan kebingungan bagi pemberi asuhan keperawatan.

Hasil implementasi belum optimalnya pelaksanaan Pre dan Post Conference mulai menunjukkan teratasi pencapaian demi meningkatnya jumlah persentasi dengan ditandai beberapa perawat mengatakan sudah

melakukan Pre dan Post Conference setiap Shif dinas, perawat mengatakan masih ada yang belum melakukakan Pre dan Post Conference dengan baik karena punya kesibukan masng-masing.

4.3 Desiminasi Pemecahan Masalah Yang Dapat Dilakukan

Alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan untuk masalah pelaksanaan pre dan post conference ini yaitu desiminasi ilmu dan role play. Karena desiminasi ilmu dapat memberikan pengetahuan dan pembelajaran kepeda perawat tentang konsep pre dan post conference. Sehingga perawat yang tidak tau menjadi tau. Sedangkan role play pre dan post conference dapat memberikan gambaran kepada perawat bagaimana pelaksanaan pre dan post conference yang sebenarnya dan sesuai teori. Sehingga perawat dapat melaksanakan pre dan post conference dengan baik dan optimal. Jika pelaksanaan pre dan post conference dilakukan dengan baik dan optimal, maka pemberian asuhan keperawatan lebih terlaksana dengan baik dan terarah. Sehingga kualitas pelayanan keperawatan di Ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo jadi meningkat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

2.3 KESIMPULAN

1. Memahami konsep pre dan post conference di Ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo
2. Melakukan pengkajian manajemen terkait dalam pelaksanaan pre dan post conference. Pengkajian manajemen keperawatan di Ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo dapat dilakukan dengan baik dan tidak mengalami kesulitan dalam mengumpulkan data.
3. Menegakan diagnosa manajemen terkait dalam penerapan pre dan post conference. Pada kasus ini di dapatkan diagnosa belum optimalnya pelaksanaan pre dan post conference di Ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo dalam Menerapkan pemberian edukasi pada perawat di Ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo.
4. Melakukan rencana tindakan salah satu hasil jurnal Amalia E, dkk (2015) perlu di laksanakannya Pelatihan kepada tenaga perawat tentang penerapan pre dan post conference di Ruangan Irna Paru dan Tht Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo.
5. Hasil evaluasi dari pelaksanaan pre dan post conference di Ruangan IRNA PARU dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo adanya pelaksanaan pre dan post conference walau belum berjalan dengan optimal dan belum kontiniu setiap shif jaga namun sudah ada monivasi dari setiap staf untuk menerapkannya.

2.4 SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan diatas disarankan kepada :

1. Rumah Sakit

   Untuk rumah sakit agar selalu terus berupaya membangun kesadaran diri perawat melalui pemberian pelayanan profesional sebagai budaya kerja yang harus bekerja sesuai SOP dan dapat dilakukan secara optimal, juga dapat mengikut sertakan perawat dalam program pelatihan, seminar, workshop dan lain-lain yang berhubungan dengan pre dan post conference.

2. Bagi Bidang Keperawatan

   a. Melakuka supervisi secara teratur ke ruangan agar kemapuan yang sudah terbentuk menjadi budaya kerja yang terus dipertahankan dan ditingkatkan.

   b. Memberi *reward* terhadap hasil yang telah dicapai untuk meningkatkan motivasi dalam kinerja kerja perawat.

3. Bagi Kepala Ruangan

   Terus Selalu meningkatkan kinerja yang sudah bagus dengan memberikan pengarahan manajerial ruangan dengan melakukan diskusi interaktif

4. Bagi Mahasiswa

   Dapat di jadikan pedoman sebagai dasar dalam pengkajian selanjutnya, kerena waktu kami yang terbatas, mungkin hanya ini yang sempat terkaji dan mungkin kalau ada praktek managemen selanjutnya agar dapat mengkaji lebih lanjut

DAFTAR PUSTAKA

Arwani. 2005. Manajemen bangsal keperawatan. Jakarta : EGC

Amalia, E. et,al. Jurnal hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi, 2015

Bahtiar, Yanyan & Suarli, S. 2010. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : Erlangga

Gillies D. 2010. *Manajemen Keperawatan*. Philadelpia : WB Sander Company

Keliat, 2002. Manajemen Keperawatan Aplikasi MPKP di Rumah Sakit '.Buku Kedokteran. Jakarta : EGC

Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:Jakarta: Salemba Medika

Nursalam (2014). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba medika

Putra, CS. (2016). Buku Ajar Manajemen Keperawatan: In Media

Permatasari, D. et, al. Jurnal Efektifitas post conference terhadap operan sift diruang rawat inap RSUD Ungarang, 2014

Seniwati, et, al. Jurnal Evaluasi operan, pre post conference supervisi dan kinerja perawat di RSU Haji Makassar, 2014

WHO. 2005. *in small Nursing care of thesick : a guide for nurses working ruralhospital*. Jakarta : EGC

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Masruroh

NIM : 1914901766

Pembimbing 1 : Ns. Endra Amalia, M.Kep

Judul KIAN : Pelaksanaan Pre Dan Post Confrence Keperawatan Di Ruangan IRNA PARU dan THT Rsud H. Hanafi Muara Bungo Tahun 2020.

No	Tanggal	Hasil Konsul	Praf
1	14 AGUSTUS 2020	- Perbaiki Latar belakang - Perbaiki Penulisan - Perbaiki kalimat per Paragraf	
2	17 September 2020	- Perbaiki tulisan - Perbaiki POA - Lengkapi Sumber - Lanjut Bab IV dan V	
3	24 September 2020	- Perbaiki Penulisan - Rapikan Penulisan bab III - Perbaiki tabel bab III - Perbaiki pembahasan dibab IV, awali dengan Pengkajian keperawatan, diangnosa, intervensi	

4	27 September 2020	- Perbaiki penyusunan perparagraf - Perbaiki kesimpulan dan saran di bab V	
5	02 Oktober 2020	- Perbaiki penulisan di bab V	
6	03 Oktober 2020	acc disidang	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Masruroh

NIM : 1914901766

Pembimbing II : Ns. DIA RESTI DHD, M.Kep

Judul KIAN : Pelaksanaan Pre Dan Post Confrence Keperawatan Di Ruangan IRNA PARU dan THT Rsud H. Hanafi Muara Bungo Tahun 2020.

No	Tanggal	Hasil Konsul	Praf
1	19 AGUSTUS 2020	Acc judul	
2	16 September 2020	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki penulisan	
3	20 September 2020	- Perbaiki Poa - Perbaiki penulisan	
4	25 September 2020	- Rapikan penulisan - Perbaiki penyusunan perparagraf	
5	01. Oktober 2020	- tambahkan di pembahasan bab 2. - Perbaiki penulisan	
6	08 Oktober 2020	Acc ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Masruroh

NIM : 1914901766

Penguji I : Ns. Mera Delima, M.Kep

Judul KIAN : Pelaksanaan Pre Dan Post Confrence Keperawatan Di Ruangan IRNA PARU dan THT Rsud H. Hanafi Muara Bungo Tahun 2020.

No	Tanggal	Hasil Konsul	Praf
1	05. Oktober 2020	perbaiki sesuai masukan.	
2	08. Oktober 2020	perbaiki sesuai masukan.	
3	15. Oktober 2020	Acc diujikan	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Masruroh

NIM : 1914901766

Penguji II : Ns. Endra Amalia, M.Kep

Judul KIAN : Pelaksanaan Pre Dan Post Confrence Keperawatan Di Ruangan IRNA PARU dan THT Rsud H. Hanafi Muara Bungo Tahun 2020.

No	Tanggal	Hasil Konsul	Praf
1	05. Oktober 2020	- Perbaiki Sesuai Masukan	
2	16 Oktober 2020	- Acc dijilid	
3			
4			
5			