# KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

**PELAKSANAAN *PRE CONFERENCE* DAN *POST CONFERENCE***
**DI RUANGAN AR-RAZI RS ISLAM IBNU SINA YARSI**
**BUKITTINGGI TAHUN 2019**

**OLEH :**

**ISNAINI PUTRI SY, S.KEP**
**1814901607**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**
**STIKes PERINTIS PADANG**
**TAHUN AJARAN 2018/2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PELAKSANAAN *PRE CONFERENCE* DAN *POST CONFERENCE***
**DI RUANGAN AR-RAZI RS ISLAM IBNU SINA YARSI**
**BUKITTINGGI TAHUN 2019**

**Oleh :**

**ISNAINI PUTRI SY, S.KEP**
**1814901607**

**Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini telah diseminarkan**

**Tempat : Stikes Perintis Padang, Tanggal : 19 Juli 2019**

**Dosen Pembimbing**

| Pembimbing I | Pembimbing II |
|---|---|
| **Ns. Endra Amalia, M.Kep** | **Yasmi, S.Kp, M.Kep** |
| **NIK : 1420123106993012** | **NIK : 196712121988032006** |

**Mengetahui,**
**Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners**
**Stikes Perintis Padang**

**Ns. Mera Delima, M.Kep**
**NIK : 1420101107296019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PELAKSANAAN *PRE CONFERENCE* DAN *POST CONFERENCE***
**DI RUANGAN AR-RAZI RS ISLAM IBNU SINA YARSI**
**BUKITTINGGI TAHUN 2019**

**Oleh :**

**ISNAINI PUTRI SY, S.KEP**
**1814901607**

**Pada :**

**HARI/TANGGAL : JUM'AT, 19 JULI 2019**

**PUKUL : 13.00-14.00 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 : 1420101107296019**

# KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahhi wabarakatu'*

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas berkah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini dengan judul "**Pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference* di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019".**

Penulisan KIA-N ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak yang telah memberi arahan dan masukan yang membangun, demi terselesainya penulisan KIA-N ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Padang
2. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep selaku Ketua Prodi Profesi Ners STIKes Perintis Padang
3. Ibu Ns. Endra Amalia, M.Kep selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan saran sehingga KIA-N ini dapat terselesaikan

4. Ibu Yasmi, S.Kp, M.Kep selaku Pembimbung II yang juga telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan saran sehingga KIA-N ini dapat terselesaikan
5. Yang teristimewa kepada keluarga tersayang yang telah membesarkan, mendidik dan mendoakan, memberi dukungan moral maupun materil. Karena dengan ketulusan cinta, kasih, sayang, kepedulian dan perhatian dari mereka saya mampu menyelesaikan pendidikan dan mampu menyelesaikan KIA-N ini.
6. Kepada rekan-rekan seperjuangan Profesi Ners yang telah memberikan dorongan dan motivasi dalam menyelesaikan KIA-N ini

Penulis menyadari bahwa KIA-N ini masih banyak terdapat kekurangan. Hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Akhir kata kepada-Nya jugalah kita berserah diri. Semoga KIA-N ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya dibidang keperawatan. Amin.

Bukittinggi, Juli 2019

Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL**
**HALAMAN PERSETUJUAN**
**KATA PENGANTAR** ..... i
**DAFTAR ISI** ..... iii
**DAFTAR DIAGRAM** ..... v
**DAFTAR TABEL** ..... vi
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... vii
**BAB I PENDAHULUAN**
1.1 Latar Belakang ..... 1
1.2 Perumusan Masalah ..... 4
1.3 Tujuan Penulisan
1.3.1 Tujuan Umum ..... 4
1.3.2 Tujuan Khusus ..... 5
1.4 Manfaat ..... 6

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**
2.1 Konsep Manajemen

2.1.1 Pengertian ..... 8
2.1.2 Prinsip ..... 9
2.1.3 Fungsi ..... 10
2.1.4 Proses ..... 11
2.1.5 Sistem MAKP dengan Metode Tim ..... 12
2.1.6 Kepala Ruangan ..... 15
2.1.7 Ketua Tim ..... 19
2.1.8 Perawat Pelaksana ..... 22
2.2 Konsep *Pre dan Post Conference*
2.2.1 Definisi ..... 24
2.2.2 Tujuan ..... 25
2.2.3 Syarat ..... 26

2.2.4 Pedoman ..... 27
2.2.5 Tuntutan yang harus dipenuhi ..... 27
2.2.6 Kegiatan KaTim pada *Pre dan Post Conference* ..... 28
2.2.7 Hal-hal yang disampaikan KaTim ..... 39
2.2.8 Hal-hal yang disampaikan Perawat Pelaksana ..... 30

**BAB III ANALISA SITUASONAL**
3.1 Pengkajian ..... 31
3.2 Diagnosa ..... 44
3.3 POA ..... 45
3.4 Implementasi ..... 46
3.5 Evaluasi ..... 47

**BAB IV PEMBAHASAN**
4.1 Analisa masalah keperawatan dengan konsep kasus terkait ..... 50
4.2 Analisa intervensi ..... 51
4.3 Alternatif pemecahan masalah ..... 54

**BAB V PENUTUP**
5.1 Kesimpulan ..... 55
5.2 Saran ..... 56

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR DIAGRAM

**Skema 2.1** Diagram Pemberian Asuhan Keperawatan dengan Metode Tim
.....
15

## DAFTAR TABEL

**Tabel 1** .....37
**Tabel 2** .....38
**Tabel 3** .....39
**Tabel 4** .....40
**Tabel 5** .....41
**Tabel 6** .....42
**Tabel 7** .....43
**Tabel 8** .....45
**Tabel 9** .....46

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi
Lampiran 2 Lembar Wawancara
Lampiran 3 Lembar Quesioner
Lampiran 4 Sap *Pre* dan *Post Conference*
Lampiran 5 Leaflet *Pre* dan *Post Conference*
Lampiran 6 Dokumentasi
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan

# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi yang sangat komplek dan merupakan komponen yang sangat penting dalam upaya untuk meningkatkan status

kesehatan bagi masyarakat. Salah satu fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan dan memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit, karena sekitar 40%-60% pelayanan rumah sakit adalah pelayanan keperawatan (Gillies, 2004). Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit dipengaruhi banyak faktor. Faktor-faktor tersebut harus dikelola secara efektif dan efisien untuk menghasilkan kualitas pelayanan yang bermutu. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit terutama di bidang keperawatan yaitu manajemen.

Manajemen keperawatan merupakan pelayanan keperawatan profesional dimana tim keperawatan dikelola untuk menjalankan fungsi manajemen agar tujuan dapat tercapai secara optimal. Sehingga seorang manejer keperawatan dituntut untuk dapat melakukan fungsi manajemen. 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, karena bertujuan untuk menugaskan perawat agar melaksanakan tugas dan mencapai tujuan yang telah ditentukan (Swanburg, 2000).

Menurut penelitian Sigit.A (2011), fungsi pengarahan kepala ruang dan ketua tim dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat pelaksana, karena perawat pelaksana yang secara konsisten mendapat arahan saat bekerja akan

memotivasi dirinya untuk bekerja sehingga kepuasan kerja perawat meningkat. Selain itu menurut penelitian Murtiani (2013) pelaksanaan fungsi pengarahan ketua tim dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana, karena apabila seorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pekerjaannya maka akan menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan demikian sebaliknya. Serta penerapan fungsi pengarahan yang dilakukan sesuai standar akan meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Fungsi pengarahan meliputi kegiatan operan, *pre conference*, *post conference*, iklim motivasi, supervisi dan delegasi (Keliat, et al., 2006; Schermerhorn, et al., 2002).

Kegiatan *pre* dan *post conference* sangat diperlukan dalam pemberian pelayanan keperawatan, karena ketua tim dan anggotanya harus mampu mendiskusikan pengalaman klinik yang dilakukan, menganalisis, mengklarifikasi keterkaitan antara masalah dengan situasi yang ada, mengidentifikasi masalah, menyampaikan dan membangun sistem pendukung antar perawat dalam bentuk diskusi formal dan professional. Proses diskusi pada *pre* dan *post conference* dapat menghasilkan strategi yang efektif dan mengasah kemampuan berfikir kritis untuk merencanakan kegiatan pada pelayanan keperawatan (Sugiharto, Keliat, Sri, 2012, hlm 17). Selain itu kegiatan *pre* dan *post conference* berpengaruh terhadap operan. Pre dan *post conference* dilakukan untuk mendiskusikan mengenai masalah-masalah yang terjadi pada pasien. Apabila *pre* dan *post conference* tidak dilakukan dengan baik, maka informasi yang diberikan pada saat operan tidak akan efektif.

Komunikasi yang dilakukan harus efektif dan akurat agar tugas-tugas dapat dilaksanakan oleh perawat shift berikutnya dengan baik tanpa ada kendala.

Menurut penelitian Amalia E (2015), *pre* dan *post conference* berpengaruh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan, karena *pre* dan *post conference* yang belum optimal mempengaruhi kelancaran pemberian asuhan keperawatan karena kurang terorganisirnya pembagian dan perencanaan asuhan keperawatan. Sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak tersusun secara sistematis. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Seniwati (2015), yang mengatakan bahwa *pre* dan *post conference* berpengaruh terhadap kinerja perawat, karena pelaksanaan *pre* dan *post conference* mempunyai dampak terhadap kinerja perawat pelaksana. Jika pelaksanaan *pre* dan *post conference* baik maka kinerja perawat pelaksana akan baik, pula begitu sebaliknya.

Saat ini kita lihat di rumah sakit terutama di ruang rawat inap keperawatan masih belum optimalnya penerapan *pre* dan *post conference*. Hal ini bisa saja terjadi akibat kurang terpaparnya staf keperawatan tentang bagaimana pelaksanaan *pre* dan *post conference* yang benar. Begitu juga di RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi, terutama di Ruangan Ar-Razi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 dari 7 orang perawat yang berdinas, mengatakan bahwa belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi. Sedangkan pelaksanaan *pre* dan *post conference* ini sangat penting dan menentukan kualitas pemberian asuhan keperawatan dan kualitas pelayanan keperawatan. Kualitas pelayanan keperawatan harus menjadi

prioritas utama, sehingga perawat diharuskan untuk mengembangkan ilmu pengetahuannya dan berubah sesuai tuntutan masyarakat. Hal ini perlu menjadi perhatian untuk ditindak lanjuti. Sehingga peneliti tertarik untuk membahas hal ini dengan melakukan *study* kasus tentang pelaksanaan *pre* dan *post conference* di ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019.

## 1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019?

## 1.3 Tujuan Penulisan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mengelola dan mengaplikasikan fungsi pengarahan : pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mampu mengetahui dan memahami tentang konsep *pre* dan *post conference*
b. Mampu melakukan pengkajian tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
c. Mampu merumuskan masalah tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019

d. Mampu memberikan intervensi tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
e. Mampu melakukan implementasi tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
f. Mampu mengevaluasi tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) yang dilakukan di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
g. Mampu melakukan pendokumentasian fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Mahasiswa

a. Tercapainya pengalaman dan pengelolaan suatu ruang rawat sehingga dapat memodifikasi metode penungasan yang akan dilaksanakan
b. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) yang ada di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibu Sina Bukittinggi Tahun 2019

c. Mahasiswa dapat memperoleh pengalaman dalam menerapkan model asuhan keperawatan profesional di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibu Sina Bukittinggi Tahun 2019

d. Mahasiswa dapat menganalisa masalah dengan metode SWOT dan menyusun rencana strategi

### 1.4.2 Bagi Ruangan

a. Melalui pratek manajemen keperawatan dapat diketahui masalah yang ada di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibu Sina Bukittinggi yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*)

b. Tingkat kepuasaan kerja menjadi lebih baik

c. Terbinannya hubungan yang baik antara perawat dengan perawat, antara perawat dengan tim kesehatan lain, antara perawat dengan pasien serta antara perawat dengan keluarga pasien

d. Tumbuh dan terbinanya displin dari diri perawat

### 1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga

a. Pasien dan keluarga mendapatkan pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan yang memuaskan

b. Pasien dan keluarga menjadi lebih senang

c. Pasien dan keluarga tidak ragu dengan pelayanan rumah sakit

### 1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

a. Sebagai bahan masukan tentang pengelolaan ruangan dan bagaimana fungsi manajemen khususnya fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) yang sebenarnya serta pengaplikasiannya
b. Sebagai data tambahan bagi mahasiswa praktek manajemen selanjutnya

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Konsep Manajemen

### 2.1.1 Pengertian Manajemen

Manajemen adalah proses ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Swanburg, 2012). Menurut Nursalam (2013), manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Sedangkan menurut Suyanto (2008), manajemen keperawatan diartikan sebagai proses pelaksanaan keperawatan melalui staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman ke pada pasien/keluarga/masyarakat.

Berdasarkan defenisi di atas dapat disimpulkan bahwa, manajemen adalah bekerja dengan orang-orang untuk menentukan, menginterpretasikan dan mencapai tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen seperti fungsi perencanaan, pengorganisasian, penyusunan personalia atau kepegawaian, pengarahan dan kepemimpinan serta pengawasan.

### 2.1.2 Prinsip Manajemen Keperawatan

Swanburg (2012), menyatakan bahwa prinsip-prinsip manajemen keperawatan sebagai berikut :

a. Manajemen keperawatan adalah perencanaan
b. Manajemen keperawatan adalah penggunaan waktu yang efektif
c. Manajemen keperawatan adalah pembuat keputusan

d. Pemenuhan kebutuhan asuhan keperawatan pasien adalah urusan manajer perawat
e. Manajemen keperawatan adalah suatu perumusan dan pencapaian tujuan sosial
f. Manajemen keperawatan adalah pengorganisasian
g. Manajemen keperawatan merupakan suatu fungsi, posisi atau tingkat sosial, disiplin dan bidang *study*
h. Manajemen keperawatan bagian aktif dari divisi keperawatan, dari lembaga dan lembaga dimana organisasi itu berfungs
i. Budaya organisasi mencerminkan nilai-nilai kepercayaan
j. Manajemen keperawatan mengarahkan dan pemimpin
k. Manajemen keperawatan memotivasi
l. Manajemen keperawatan merupakan komunikasi efektif
m. Manajemen keperawatan adalah pengendalian atau pengevaluasian

### 2.1.3 Fungsi Manajemen Keperawatan

Fungsi manajemen keperawatan memerlukan peran orang yang terlibat didalamnya untuk menyikapi posisi masing-masing, sehingga diperlukan fungsi-fungsi yang jelas mengenai manajemen. Menurut Suarli dan Bahtiar (2009), fungsi-fungsi manajemen adalah sebagai berikut :

a. *Planning*

Pada proses perencanaan, menentukan misi, visi, tujuan, kebijakan, prosedur dan peraturan-peraturan dalam pelayanan keperawatan, kemudian membuat perkiraan proyeksi jangka pendek, jangka panjang serta menentukan jumlah baiaya dan mengatur adanya perubahan berencana

b. *Organizing*

Meliputi beberapa kegiatan diantaranya adalah menentukan struktur organisasi, menemtukan model penugasan keperawatan sesuai dengan keadaan klien dan ketenagaan, mengelompokkan aktifitas-aktifitas untuk mencapai tujuan dari unit, bekerja dalam struktur organisasi yang telah ditetapkan dan memahami serta menggunakan kekuasaan dan otoritas yang sesuai.

c. *Staffing*

Meliputi kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian diantaranya adalah rekrutmen, wawancara mengorientasikan staf, menjadwalkan dan mensosialisasikan pegawai baru serta pengembangan staf

d. *Directing*

Meliputi pemberian motivasi, supervisi, mengatasi adanya konflik, pendelegasian, cara berkomunikasi dan fasilitasi untuk kolaborasi

e. *Controlling*

Meliputi pelaksanaan penilaian kinerja staf, pertanggung jawaban keyangan, pengendalian mutu, pengendalian aspek legal dan etik serta pengendalian profesionalisme asuhan keperawatan

### 2.1.4 Proses Manajemen Keperawatan

Menurut Swanburg (2012), proses manajemen keperawatan meliputi :

a. Pengkajian - pengumpulan data

   Seorang manajer tidak hanya di tuntut untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan pasien, melaikan juga mengenai institusi (rumah sakit/puskesmas), tenaga keperawatan, administrasi dan bagian keuangan yang akan mempengaruhi fungsi organisasi keperawatan secara keseluruhan

b. Perencanaan

   Perencanaan dimaksudkan untuk menentukan kebutuhan yang strategis dalam mencapai asuhan keperawatan kepada semua pasien, menegakkan tujuan, mengalokasikan anggaran belanja, memutuskan ukuran dan tipe tenaga keperawatan yang di butuhkan, membuat pola struktur organisasi yang dapat mengoptimalkan efektifitas staf serta menegakkan kebijakan dan prosedur operasional untuk mencapai visi dan misi institusi yang telah di tetapkan bersama

c. Pelaksanaan

   Dalam pelaksanaan manajemen keperawatan memerlukan kerja sama dengan orang lain, maka tahap implementasi didalam proses manajemen

adalah bagaimana manajer dapat memimpin orang lain untuk menjalankan tindakan yang telah direncanakan dan ditetapkan.

### 2.1.5 Sistem Model 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 pemberian asuhan keperawatan 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 profesional 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 menegaskan bahwa setiap pasien berhak memperoleh pelayanan terbaik (Swanburg, 2012).

a. Tujuan Pemberian Metode Tim

1) Memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan sehingga pasien merasa puas
2) Agar adanya *transfer of knowledge* dan *transfer of exsperiences* di antara perawat dalam memberikan asuhan keperawatan
3) Meningkatkan pengetahuan dan memberikan keterampilan pad perawat

4) Memotivasi perawat agar memberikan asuhan keperawatan dengan baik

b. Kemampuan Yang Harus Dimiliki Ketua Tim

1) Harus mampu berkomunikasi dengan baik agar semua kegiatan tim terkooordinasi
2) Mampu jadi konsultan dalam asuhan kepeerawatan
3) Mampu jadi *role model*
4) Mampu melakukan pengkajian dengan benar dan dapat menentukan kebutuhan pasien sesuai dengan tingkat kebutuhan pasien
5) Mampu menyusun renpra untuk semua pasien
6) Mampu merevisi dan menyesuaikan renpra sesuai dengan kebutuhan pasien
7) Mampu melaksanakan observasi
8) Menjadi guru pengajar
9) Melaksanakan evaluasi secara baik dan benar

c. Keuntungan Metode Tim

1) Memberikan kepuasan pada pasien dan perawat

Karena pasien merasa diperlakukan lebih manusiawi karena pasien memiliki sekelompok perawat yang lebih mengenal dan memahami kebutuhanya

2) Perawat dapat mengenali pasien secara individual

Karena perawat menangani pasien dalam jumlah yang sedikit. Sehingga perawat merawat pasien secara konfrehensif dan holistic

3) Kinerja perawat lebih produktif

Karena kemampuan bekerja sama dan berkomunikasi dengan klien akan mempermudah pemberian asuhan keperawatan

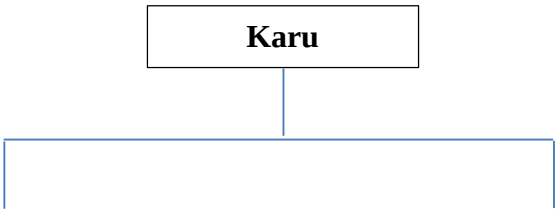
d. Kerugian Metode Tim

1) Tim yang satu tidak mengetahui tentang pasien yang bukan menjadi tanggung jawabnya

2) Rapat tim memerlukan waktu sehingga pada situasisibuk rapat tim ditiadakan 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 kepada anggota tim yang mampu atau ketua tim

4) Akomodasi dalam tim kabur



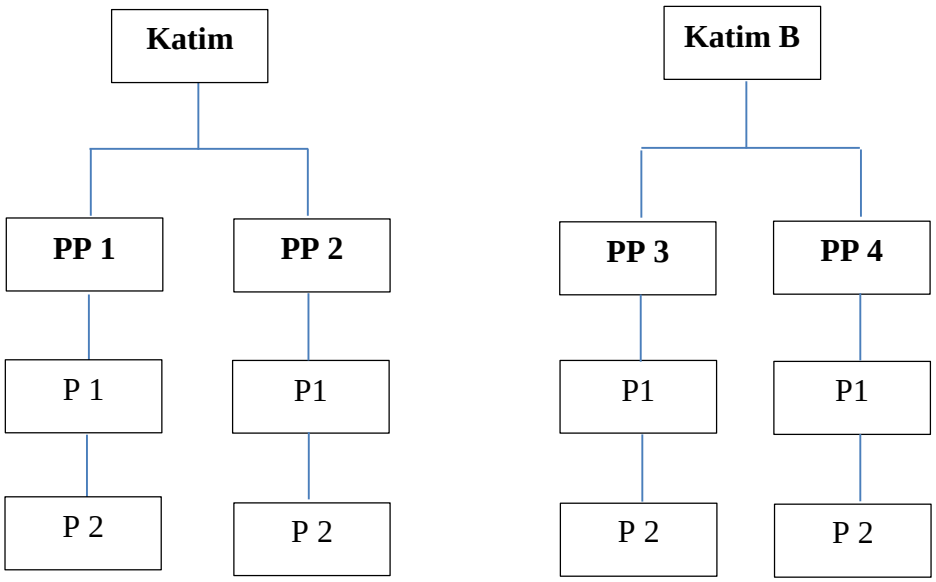



**Diagram 2.1**
**Diagram Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Metode Tim**
**(Marquis dan Husion, 2011)**

### 2.1.6 Kepala Ruangan

Menurut Nursalam (2003), 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.

a. Tanggung Jawab Kepala Ruangan

1) Manajemen personalia atau ketenagaan
2) Manajemen operasional meliputi perencanaan, pengorganisasian, 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

j) Mengadakan diskusi untuk memecahkan masalah

k) Memberikan informasi pada keluarga dan pasien atau keluarga yang baru masuk

l) Membantu membimbing terhadap peserta didik keperawatan

m) Menjaga terwujudnya visi dan misi keperawatan di rumah sakit

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 motivasi 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 supervisi

(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

### 2.1.7 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 supervisi

(1) 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

(2) Mengevaluasi pelaksanaan keperawatan bertanggung jawab kepada kepala ruangan dan menyelenggarakan asuhan secara optimal kepada klien yang berada dibawah tanggung jawab

### 2.1.8 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 Konsep *Pre Conference* dan *Post Conference*

### 2.2.1 Definisi

Menurut Swanburg (2012), *conference* merupakan bentuk diskusi kelompok mengenai beberapa aspek klinik. Sedangkan menurut Sain (2010), konferensi merupakan pertemuan tim yang dilakukan setiap hari. Konferensi dilakukan sebelum atau setelah melakukan operan dinas pagi, sore atau malam sesuai dengan jadwal dinas perawatan.

*a. Pre Conference*

*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). *Pre conference* merupakan tahapan sebelum melakukan *conference* yang akan dilakukan oleh para instruktur klinis dimana akan dijelaskan apa yang

akan dilakukan sebelum melakukan tindakan keperawatan (Somantri, 2011).

*b. Post Conference*

*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 (Somantri, 2011).

### 2.2.2 Tujuan

Tujuan *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.

a. Tujuan *Pre Conference*

Tujuan *pre conference* menurut Swanburg (2012), yaitu :

1) Membantu mengidentifikasi masalah-masalah yang ada pada pasien
2) Merencanakan asuhan dan evaluasi hasil
3) Mempersiapkan hal-hal yang akan ditemui dilapangan
4) Memberikan kesempatan untuk berdiskusi tentang keadaan pasien

b. Tujuan *Post Conference*

Tujuan *post conference* menurut Swanburg (2012), yaitu :

1) Memberikan kesempatan untuk berdiskusi tentang penyelesaian masalah
2) Membandingkan masalah yang dijumpai
3) Mendiskusikan askep atau tindakan yang belum dilaksanakan

### 2.2.3 Syarat *Pre* dan *Post Conference*

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

### 2.2.4 Pedoman Pelaksanaan *Conference*

Pedoman pelaksanaan *conference* menurut Somantri (2011) yaitu :

a. Sebelum dimulai tujuan comfrence harus dijelaskan
b. Pemimpin bertugas untuk memimpin diskusi agar tetap fokus pada topik diskusi
c. Sebelum berdiskusi, pemimpin harus merencanakan topik yang akan dibicarakan
d. Ciptakan suasana diskusi yang mendukung peran serta pendapat yang berbeda
e. Ruangan diskusi diatur sehingga dapat tahap muka pada saat diskusi
f. *Pre conference* dilakukan setiap sebelum kegiatan dimulai
g. *Post conference* dilakukan setiap setelah kegiatan berakhir

### 2.2.5 Tuntutan yang Harus Dipenuhi dalam Pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference*

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 menggambarkan prinsip-prinsip yang ada pada kelompok
c. Pemimpin memiliki peran memimpin diskusi agar fokus pada topik yang dibicarakan
d. Pemimpin harus memberikan 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 akhir dari *confrence*, kesimpulan dari diskusi dijelaskan oleh pemimpin

### 2.2.6 Kegiatan Ketua Tim pada Fase *Pre* dan *Post Conference*

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 menanjakan 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 Conference*

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

### 2.2.7 Hal-Hal yang Disampaikan oleh 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

### 2.2.8 Hal-Hal yang Disampaikan oleh Perawat Pelaksana dalam *Conference*

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 diagnostic terbaru

e. Masalah keperawatan

f. Perubahan keadaan terapi medis

g. Rencana medis

# BAB III

# ANALISA SITUASIONAL

## 3.1 Pengkajian

### 3.1.1 Analisis Rumah Sakit

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 15-16 April 2019 di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian dilakukan pada 19 orang perawat yang berdinas di Ruangan Ar-Razi. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruangan Ar-Razi yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*). Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi merupakan salah satu rumah sakit Islam yang berada di Kota Bukittinggi, yang letaknya sangat strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat dari berbagai arah karena berada di pusat kota. RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi merupakan lahan praktek bagi institusi pendidikan kesehatan yang ada di Sumatera Barat. RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi mempunyai 9 ruang rawat inap, salah satunya yaitu Ruangan Ar-Razi. Ruangan Ar-Razi merupakan ruang rawatan penyakit dalam yang memiliki 1 nurse station, 1 ruangan Karu, 1 ruangan perawat, 1 ruangan perasat, 1 gudang, 1 dapur dan 12 ruangan pasien diantaranya (kelas IA, kelas IB, kelas IC, kelas ID, kelas IIA, kelas IIB, kelas IIC, kelas IID, kelas IIIA, kelas IIIB, kelas IIIC dan ruangan isolasi). Di Ruangan Ar-Razi terdapat 29 buah tempat tidur. Alat-alat keperawatan dan alat-alat tenun lengkap, layak pakai dan sesuai dengan standar. Jumlah tenaga perawat di Ruangan Ar-Razi ini yaitu sebanyak 19 orang, dengan 5 orang perawat lulusan Profesi Ners dan 14 orang perawat lulusan D3 Keperawatan. Jumlah laki-laki

sebanyak 4 orang dan perempuan sebanyak 15 orang. Dengan formasi Karu 1 orang, KaTim 6 orang dan PP 12 orang.

### 3.1.2 Visi, Misi dan Motto

a. Visi

Mewujudkan RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi menjadi rumah sakit tipe B di tahun 2020

b. Misi

1) Melaksanakan pelayanan prima
2) Melengkapi sumber daya
3) Meningkatkan profesionalisme
4) Mengadakan kerjasaman dengan institusi terkait
5) Menerapkan nilai-nilai islami dalam memberikan pelayanan

c. Motto

Bekerja dan beramal dengan mengharapkan ridho Allah SWT

### 3.1.3 Struktur Kepala Instalasi/Kabid

### 3.1.4 Hasil Observasi

a. Senin, 15 April 2019 jam 14.00

1) Karu, katim dan semua anggota tim belum melaksanakan *conference* dengan baik di dinas pagi dan dinas sore

2) Karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang perencanaan askep
3) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada mendiskusikan tentang pemahaman staf tentang askep, tidak ada mengkoordinasi jenis pelayanan dan tidak ada meningkatkan semangat kerjasama
4) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada memilih waktu yang tepat untuk melaksanakan *conference* dan tidak ada berdiskusi fokus tentang askep
5) Karu tidak tampak menjalankan perannya seperti bertanggung jawab memimpin *conference*, memberikan kesempatan menyampaikan pendapat, membuat evaluasi dan ringkasan menggunakan *nursing order* dan juga seluruh staf berpartisipasi dalam pelaksanaan tugasnya

b. Selasa, 16 April 2019 jam 07.30
1) Karu, katim dan semua anggota tim belum melaksanakan *conference* dengan baik di dinas pagi dan dinas sore
2) Karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang perencanaan askep
3) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada mendiskusikan tentang pemahaman staf tentang askep, tidak ada mengkoordinasi jenis pelayanan dan tidak ada meningkatkan semangat kerjasama

4) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada memilih waktu yang tepat untuk melaksanakan *conference* dan tidak ada berdiskusi fokus tentang askep

5) Karu tidak tampak menjalankan perannya seperti bertanggung jawab memimpin *conference*, memberikan kesempatan menyampaikan pendapat, membuat evaluasi dan ringkasan menggunakan *nursing order* dan juga seluruh staf berpartisipasi dalam pelaksanaan tugasnya

### 3.1.5 Hasil Wawancara

a. Berdasarkan hasil wawancara 68,4% perawat mengatakan karu, katim dan semua anggota tim ada melaksananakan *pre conference* sebelum bekerja setiap hari

b. Berdasarkan hasil wawancara 68,4% perawat mengatakan karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan *post conference* setelah bekerja setiap hari

c. Berdasarkan hasil wawancara 100% perawat mengatakan karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang pekerjaan, pelaporan dan perencanaan askep

d. Berdasarkan hasil wawancara 68,4% perawat mengatakan karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan tentang tujuan *pre conference* seperti merencanakan askep secara individu, mengkoordinasi jenis pelayanan, meningkatkan semangat kerjasama dan meningkatkan pemahaman staf

e. Berdasarkan hasil wawancara 68,4% perawat mengatakan karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan tentang perencanaan *conference* seperti memilih waktu yang tepat, memilih pasien dan fokus terhadap askep individu

f. Berdasarkan hasil wawancara 68,4% perawat mengatakan karu ada menjalankan perannya seperti bertanggung jawab memimpin *conference*, memberikan kesempatan menyampaikan pendapat, membuat evaluasi dan ringkasan menggunakan *nursing order* dan juga seluruh staf berpartisipasi dalam pelaksanaan tugasnya

### 3.1.6 Hasil Quesioner

a. Pengarahan

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Menjalankan *Pre Conference* Sebelum Kegiatan di Ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019**

**Menjalankan *Pre Conference* Sebelum Kegiatan**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Kadang-Kadang | 6 | 31.6 | 31.6 | 31.6 |
| | Sering | 6 | 31.6 | 31.6 | 63.2 |
| | Selalu | 7 | 36.8 | 36.8 | 100.0 |
| | Total | 19 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan menjalankan *pre conference* sebelum kegiatan di ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Bukittinggi yang menjawab selalu yaitu sebanyak 7 orang perawat dengan persentase 36.8%.

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Post Conference* Sesudah Kegiatan di Ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Yarsi**

**Bukittinggi Tahun 2019**
***Post Conference* Sesudah Kegiatan**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Kadang-kadang | 8 | 42.1 | 42.1 | 42.1 |
| | Sering | 4 | 21.1 | 21.1 | 63.2 |
| | Selalu | 7 | 36.8 | 36.8 | 100.0 |
| | Total | 19 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan *post conference* sesudah kegiatan di ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Bukittinggi yang menjawab kadang-kadang yaitu sebanyak 8 orang dengan presentase 42,1%.

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Memberi Motivasi di Ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019**

**Memberi Motivasi**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Kadang-kadang | 6 | 31.6 | 31.6 | 31.6 |
| | Sering | 4 | 21.1 | 21.1 | 52.6 |
| | Selalu | 9 | 47.4 | 47.4 | 100.0 |
| | Total | 19 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan memberi motivasi di ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Bukittinggi yang menjawab selalu yaitu 9 orang dengan persentase sebanyak 47.4%.

*b. Pre Conference* dan *Post Conference*

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Conference* Sebelum dan Sesudah di Ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019**

***Conference* Sebelum dan Sesudah**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tidak | 6 | 31.6 | 31.6 | 31.6 |
| | Ya | 13 | 68.4 | 68.4 | 68.4 |
| | Total | 19 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pelaksanaan *conference* sebelum dan sesudah kegiatan di ruangan Ar-Razi RS Ibnu Sina Bukittinggi yang menjawab ya yaitu sebanyak 13 orang dengan persentase 68.4%.

**Tabel 5**
**ANALISA DATA**

| Analisa Data | | | Masalah |
|---|---|---|---|
| **Observasi** | **Wawancara** | **Quesioner** | |
| Dari hasil observasi yang dilakukan di ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi dari tanggal 15 April 2019 -16 April 2019 didapatkan hasil bahwa karu, katim dan semua anggota tim tidak ada melaksanakan *conference* di dinas pagi dan dinas sore | Dari hasil wawancara yang dilakukan di ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi, didapatkan hasil bahwa :<br>- 68,4% perawat mengatakan ada menjalankan *pre conference* sebelum bekerja setiap hari<br>- 68,4% perawat ada melaksanakan *post conference* setelah bekerja setiap hari | Dari hasil quesioner yang dilakukan di ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi didapatkan hasil bahwa :<br>- 36.8% (7 orang) perawat menjawab selalu melakukan *pre conference* sebelum kegiatan<br>- 42.1% (8 orang) perawat menjawab kadang-kadang melakukan *post conference* sesudah kegiatan | Belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post confrence* di ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi |

**Tabel 6**
**ANALISA SWOT**

| **Masalah** | ***Strenght* (Kekuatan)** | ***Weakness* (Kelemahan)** | ***Opportunity* (Kesempatan)** | ***Trechment* (Ancaman)** |
|---|---|---|---|---|
| Belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* diruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi | - Motivasi perawat di Ruangan Ar-Razi tinggi<br>- Dukungan dari Karu baik, karu terbuka dan kooperatif terhadap perubahan | - *Pre* dan *post conference* tidak dilakukan sesuai dengan teori atau belum dilakukan secara optimal<br>- ingkat pendidikan perawat masih banyak yang lulusan D3<br>- Hanya karu yang pernah mengikuti pelatihan tentang metode askep, katim dan pp belum pernah<br>- Perawat tidak pernah terpapar | - Pemberian desiminasi ilmu dari pakar | - Tingginya tuntutan masyarakat tentang pelayanan keperawatan<br>- Persaingan antar rumah sakit<br>- Akreditasi turun<br>- Pasien berkurang |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | - Karu sudah pernah mengikuti pelatihan tentang metode askep | dengan materi *pre* dan *post conference* sebelumnya | | |

## 3.2 MASALAH

Belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019

## 3.3 *Planning Of Action* (PO)

**Tabel 8**
**POA**

| MASALAH | RENCANA KEGIATAN | TUJUAN | SASARAN | WAKTU | TEMPAT | PENANGGUNG JAWAB |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* diruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi | Desiminasi ilmu dan *role play* | Agar *pre conference* dan *post conference* terlaksana dengan baik | Karu dan semua perawat di Ruangan Ar-razi | Tanggal 24 April 2019, pukul 13.00 WIB | Ruangan Ar-Razi | Mahasiswa Profesi Ners |

## 3.4 Implementasi

**Tabel 9**
**Implementasi**

| NO | IMPLEMENTASI | TUJUAN | PELAKSANAAN | | PENANGGUNG JAWAB | HASIL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | WAKTU | TEMPAT | | |
| 1 | Desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* | Agar semua perawat yang ada di Ruangan Ar-Razi mengetahui dan memahami tentang konsep *pre* dan *post conference* sehingga bisa mengaplikasikannya dengan baik | Tanggal 24 April 2019, pukul 13.00 WIB | Di Ruangan Ar-Razi | Mahasiswa Profesi Ners | Semua perawat yang berdinas pagi di tanggal 24 April 2019 mengikuti desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference*. Semua perawat mendengarkan dan aktif dalam kegiatan tersebut |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Role play *pre* dan *post conference* | Agar semua perawat yang ada di Ruangan Ar-Razi 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 | Tanggal 24 April 2019 - 29 April 2019 | Di Ruangan Ar-Razi | Mahasiswa Profesi Ners | Semua perawat yang berdinas di tanggal 24 April 2019 – 29 April 2019 menyaksikan mahasiswa melakukan *role play pre* dan *post conference* dengan baik |

## 3.5 Evaluasi

a. Desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference*

Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :

1) Kegiatan desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* berjalan dengan baik dan lancar
2) Kegiatan desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* disaksikan oleh semua perawat yang berdinas saat itu
3) Semua perawat yang mengikuti kegiatan desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* mengikuti kegiatan dengan baik
4) Semua perawat yang mengikuti kegiatan desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* aktif selama kegiatan berlangsung, perawat aktif bertanya dan menjawab
5) Sebelum materi dijelaskan perawat tidak mampu menjawab pertanyaan tentang konsep *pre* dan *post conference* dengan baik. Sedangkan setelah materi dijelaskan perawat dapat menjawab pertanyaan tentang konsep *pre* dan *post conference*

b. *Role play pre* dan *post conference*

Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :

1) Sebelum role play *pre* dan *post conference* dilakukan, perawat tidak melakukan *pre* dan *post conference* dengan baik atau tidak dilakukan sesuai dengan teori
2) Sebelum role play *pre* dan *post conference* dilakukan, perawat melakukan *pre* dan *post conference* sebelum operan sedangkan sesuai teori *pre* dan *post conference* dilakukan setelah operan
3) Sebelum role play *pre* dan *post conference* dilakukan, perawat kadang-kadang melakukan *pre* dan *post conference* dan kadang-kadan tidak
4) Setelah role play *pre* dan *post conference* dilakukan, perawat sudah melakukan *pre* dan *post conference* dengan baik dan sudah sesuai dengan teori

5) Setelah role play *pre* dan *post conference* dilakukan, perawat melakukan *pre* dan *post conference* setelah operan
6) Sebelum role play *pre* dan *post conference* dilakukan, perawat sudah mulai melakukan *pre* dan *post conference* secara rutin

# BAB IV

# PEMBAHASAN

## 4.1 Analisis Masalah Keperawatan dengan Konsep Kasus Terkait

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 15-16 April 2019 di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Pengkajian dilakukan dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian dilakukan pada 19 orang perawat yang berdinas di Ruangan Ar-Razi. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruangan Ar-Razi yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*).

Berdasarkan teori, data hasil pengkajian melalui observasi, wawancara dan kuesioner harus sinkron (Kuntoro, 2010). Karena bertujuan untuk memperkuat data sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan. Namun kenyataannya yang didapati yaitu dari hasil observasi menunjukkan bahwa tidak tampak adanya pelaksanaan *pre* dan *post conference* yang sesuai dengan teori. Sedangkan dari hasil wawancara, 68.4% perawat mengatakan ada melakukan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi. Dan dari hasil kuesioner didapatkan bahwa 68.4% perawat mengatakan ada melakukan *conference* sebelum dan sesudah melakukan kegiatan di Ruangan Ar-Razi. Sehingga terdapat sedikit perbedaan

antara hasil observasi dengan hasil wawancara dan kuesioner. Hal ini dapat disebabkan karena kurang terbukanya staf keperawatan tentang kenyataan yang sebenarnya. Sehingga peneliti tertarik untuk membahas masalah ini dan muncul diagnosa belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi.

Suatu masalah dapat muncul akibat adanya perbedaan antara teori dengan kenyataan. Dan di Ruangan Ar-Razi peneliti menemukan hal ini. Khususnya terkait dengan pelaksanaan *pre* dan *post conference.* Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Suharno, 2014), mengatakan bahwa pelaksanaan *pre* dan *post conference* sering menjadi masalah dalam manajemen keperawatan di rumah sakit. Hal ini bisa saja terjadi akibat kurang terpaparnya staf keperawatan tentang bagaimana pelaksanaan *pre* dan *post conference* yang sebenarnya atau karena komposisi tim yang selalu berubah. Sehingga pelaksanaan *pre* dan *post conference* di ruang rawatan tidak terlaksana dengan optimal dan selalu menjadi masalah, sehingga perlu untuk ditindak lanjuti.

## 4.2 Analisis Intervensi

Berdasarkan hasil identifikasi dari tanggal 15 April 2019 sampai 19 April 2019 terdapat permasalahan yaitu belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi. Dan telah dilakukan lokakarya mini pada tanggal 22 April pukul 13.00 WIB dengan Perawat dan Karu yang berada di Ruangan Ar-Razi, CI Klinik dan CI Akademik. Hasil Loka Karya Mini tersebut telah melalui berbagai macam pertimbangan, sehingga perawat ruangan, Karu,

CI Klinik dan CI Akademik menyepakati bahwa alternatif pemecahan masalah berupa :

a. Desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference*

   Desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* yang telah disepakati dilakukan pada hari Rabu, tanggal 24 April 2019 dan disaksikan oleh Karu, perawat yang berdinas, CI Klinik dan CI Akademik. Desiminasi ilmu adalah suatu metode pembelajaran untuk menyebarkan informasi tentang suatu ilmu yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan mengubah perilaku sasaran (Roger, 2005). Perubahan diharapkan menuju ke arah yang sesuai dengan konsep dan cara yang benar atau seharusnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Windi (2014), mengatakan bahwa desiminasi merupakan cara yang paling efektif untuk memberikan informasi pengetahuan dan mengubah prilaku suatu kelompok sasaran. Proses desiminasi akan berlangsung efektif jika informasi dapat diakses dengan mudah. Dan peneliti telah memfasilitasi desiminasi ilmu tentang *pre* dan *post conference* dengan menjelaskan materi secara langsung melalui media infokus dan penyebaran leaflet. Selain itu saat desiminasi dilakukan juga terjadi diskusi, sehingga terjadi pertukaran ilmu pengetahuan tentang *pre* dan *post conference* dan terjadi kesepakatan bahwa selanjutnya akan mengubah cara yang tidak benar menjadi benar, serta akan diterapkannya pelaksanaan *pre* dan *post* dengan lebih optimal.

b. Role play tentang *pre* dan *post conference*

Role play tentang *pre* dan *post conference* dilakukan mulai hari Kamis, tanggal 25 April 2019 sampai tanggal 29 April 2019. Mahasiswa mendemonstrasikan langsung dan disaksikan oleh perawat yang dinas saat itu. Menurut Gillian Porter Ladousse (2007), '*role play'* berasal dari kata '*role'* yang artinya ambil bagian dalam sebuah kegiatan khusus dan '*play*' yang artinya peranan itu diambil/dipakai dalam sebuah lingkungan dimana seeorang dapat mengembangkan sepenuhnya daya cipta dan bermain. *Role play* merupakan salah satu cara yang efektif untuk menggambarkan atau menjelaskan sesuatu sesuai dengan kenyataan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Joanna (2006), bahwa pada *role play* pemain dapat berperan menjadi orang lain sesuai dengan peran yang dimainkan atau sesuai dengan sasaran yang akan dicapai. Hal ini di *setting* sedemikian rupa sehingga orang yang menyaksikan dapat mengerti maksud dan tujuan dari *role play* tersebut. Selain itu orang yang menyaksikan juga dapat memahami dan mengerti bagaimana kenyataan yang sebenarnya dari isi *rolep play* yang dimainkan. Sehingga orang yang menyaksikan dapat mengerti dan mengambil hal positif dari *role play* yang dimainkan. Dan tentunya dapat memerankan dalam kehidupan sehari-harinya. Begitu juga yang peneliti lakukan di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Dilakukannya *role play* tentang *pre* dan *post conference* yang tujuannya yaitu agar perawat yang ada di Ruangan dapat mengerti dan memahami bagaimana pelaksanaan *pre* dan *post conference* yang sebenarnya. Sehingga

perawat tidak hanya tau tentang *pre* dan *post conference* secara teori namun juga dapat mengetahui bagaimana pengaplikasiannya dalam manajemen keperawatan. Sehingga diharapkan perawat di Ruangan Ar-Razi dapat mengetahui *pre* dan *post conference* ini secara teori dan mampu melakukannya dengan benar.

## 4.3 Alternatif 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 Ar-Razzi jadi meningkat.

# BAB V

# PENUTUP

## 5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan praktek profesi manajemen keperawatan di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi selama lebih kurang tiga minggu, maka dapat disimpulkan bahwa : pengkajian tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) telah dilakukan selama 2 hari. Pengkajian dilakukan dengan cara mengumpulkan data melalui hasil observasi, wawancara dan quesioner. Setelah melalui hasil pengolahan data dan *skoring*, didapatkan masalah yaitu belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruangan Ar-Razi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Sehingga untuk memecahkan masalah tersebut harus dilakukan intervensi. Namun sebelum intervensi dilakukan, diadakannya lokakarya mini 1 pada tanggal 22 April 2019. Pada saat lokmin 1, disepakati bahwa alternatif pemecahan masalah tentang *pre* dan *post conference* yaitu desiminasi ilmu dan *role play*. Pelaksanaan kegiatan desiminasi ilmu *pre* dan *post conference* sudah dilakukan pada hari Kamis, tanggal 25 April 2019. Desiminasi ilmu yang telah dilakukan dihadiri oleh CI Akademik, perawat-perawat di Ruangan Ar-Razi dan mahasiswa profesi ners. Dari hasil observasi terlihat perawat-perawat antusias dalam mengikuti desiminasi ilmu, semua perawat mengikuti acara dari awal sampai akhir. Dan pelaksanaan *role play pre* dan *post conference* juga sudah dilakukan oleh mahasiswa. Dan dari hasil observasi *pre* dan *post conference* sudah dilakukan secara optimal dan semakin

baik lagi jika dilakukan sesuai dengan teori yang telah dijabarkan pada pembahasan sebelumnya. Dalam pelaksaannya pun sudah melalui proses yang dimulai dari tahap persiapan sampai tahap pelaksanaan. Hal ini sangat mempunyai keuntungan yang besar dikarenakan apabila pelaksanaan *pre* dan *post conference* sudah dilakukan secara optimal, maka akan mengurangi terjadinya kesalahan-kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Untuk mahasiswa

Agar lebih memahami konsep manajemen khususnya tentang *pre* dan *post conference* serta metode-metode yang akan diterapkan sesuai dengan hasil pengamatan dan mampu menerapkan implementasi berdasakan hasil pengkajian untuk menciptakan fungsi pengarahan manajemen keperawatan yang lebih profesional. Demi terciptanya pelayanan keperawatan yang optimal terhadap pasien

### 5.2.2 Untuk Ruangan

a. Agar dapat melakukan *pre* dan *post conference* secara optimal
b. Agar dapat menerapkan sistem pengarahan yang benar dalam pemberian asuhan keperawatan
c. Agar tetap melanjutkan pelaksanaan fungsi pengarahan *pre* dan *post conference* dengan baik dan benar

### 5.2.3 Untuk Institusi

Untuk menjadi literature dan sumber rujukan tentang praktik manajemen sehingga menjadu acuan bagi praktik manajemen keperawatan untuk mahasiswa selanjutnya.

# DAFTAR PUSTAKA


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

Clament, I 2011. *Management Nursing Services and Education. Edition I. India : Elsevier*

Douglas. 2011. Proses Keperawatan Teori & Aplikasi. Jogjakarta : AR-Ruz Media

Gillies, D. A. 2000. Manajemen Keperawatan. FKUI. Jakarta : EGC

Keliat, et, al. 2006. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Professional. Jakarta : EGC Kedokteran

La Monica. E. EL. 2008. *Nursing Journal : Nursing leadership and management experience*

Nursalam. 2003. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. 2013. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Professional. Jakarta : Salemba Medika

Pratiwi A. 2010. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan : Surakarta

Rusdi, I. 2008. Model Pemberian Asuhan Keperawatan (*nursing care delivery models*). Jakarta : Salemba Medika

Simamora, Roymond. 2012. Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Jakarta : EGC

Sitorus. 2012. Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit. Jakarta : EGC

Sofarelli D and Brown D. 2008. *The need for nursing leadership in uncertain timer. Journal of nursing managemen* 1365-2834.2008.6(4) : 201-207

Somantri, I. 2011. Konsep Model Asuhan Keperawatan Profesional. Bandung : Cipta Media

Suarli & Bachtiar. 2009. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : Erlangga Medical Series

Suyanto. 2008. Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jogjakarta : Mitra & Cendikia Press

Swanburg, R.C. 2012. Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jakarta : EGC