

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)**



**JUDUL :**

**PELAKSANAAN PRE DAN POST CONFERENCE DI RUANG  
SITI FATIMAH RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI  
TAHUN 2019**

**Oleh :**

**BAMBANG ARTONO, S.Kep**  
**NM : 1814901671**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKes PERINTIS PADANG  
TA 2018/2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PELAKSANAAN PRE DAN POST CONFERENCE DI RUANGAN SITI FATIMAH**  
**RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI**  
**TAHUN 2019**

Oleh :

**BAMBANG ARTONO, S.Kep**  
1814901671

Pada:

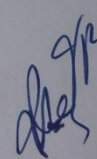
**HARI/TANGGAL : Selasa/ 07 Agustus 2019**


**JAM : 10.00-11.00 WIB**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Tim Penguji :

**Penguji I : Ns. VERA SESRIANTY. M.Kep (**  **)**

**Penguji II : Ns. DIA RESTI DND. M.Kep (**  **)**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Kes Perintis Padang

**(Ns. MERA BELIMA. M.Kep)**  
NIK. 8428101107296019



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PELAKSANAAN PRE DAN POST CONFERENCE DI RUANGAN SITI FATIMAH  
RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI  
TAHUN 2019**

Oleh :

**BAMBANG ARTONO, S.Kep  
1814901671**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diseminarkan pada  
Bukittinggi, Senin/06 Agustus 2019

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

**(Ns. DIA RESTI DND. M.Kep)  
NIK: 1420169128515117**

Pembimbing II

**(YASMI. SKP. M.Kep)  
NIK: 196312121988032006**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Permata Padang

**(Ns. MERA DELIMA. M.Kep)  
NIK: 1420101107296019**



**Program Studi Profesi Ners Stikes Perintis Padang  
KI-AN Juli 2019  
Bambang Atono  
Nim : 1814901671**

**Pelaksanaan Pre dan Post Conference Di Ruang St Fatmah Rumah Sakit  
Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019**

**Vii + V BAB + 63 Halaman + 12 Tabel + 3 Lampiran**

#### **ABSTRAK**

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).

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).

Mampu mengelola dan mengaplikasikan fungsi pengarahan : pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruang Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019.

Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan *conference* di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 83,3%.

Desiminasi ilmu yang telah dilakukan dihadiri oleh CI Akademik, perawat-perawat di Ruang Siti Fatmah 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.

**Kata Kunci** : *Pre Dan Post Conference*  
**Suber Literatur** : Kepustakaan ( 2003-2011)

**Professional Study Program for Nurse Stikes Pioneer University  
KI-AN July 2019**

**Bambang Atono  
Nim: 1814901671**

**Implementation of Pre and Post Conference in the St Fatmah Room of  
Ibnu Sina Bukittinggi Islamic Hospital in 2019**

**Vii + V CHAPTER + 63 Pages + 12 Tables + 3 Lapran**

**ABSTRACT**

One of the most important nursing management functions is the directing function. The function of direction is always closely related to the planning of nursing activities in the inpatient room, because it aims to assign nurses to carry out tasks and achieve predetermined goals (Swanburg, 2000).

The process of discussion in pre and post conferences can produce effective strategies and sharpen critical thinking skills to plan activities in nursing services (Sugiharto, Keliat, Sri, 2012, p. 17).

Able to manage and apply the directional function: the implementation of pre and post conference in the Siti Fatimah Room of Ibnu Sina Bukittinggi Islamic Hospital in 2019.

Karu, katim and all team members held a conference at the morning and dinas service which was 83.3%.

The dissemination of knowledge that was carried out was attended by CI Akademik, nurses in the Siti Fatmah Room and professional student nurses. From the observation results, nurses were enthusiastic in following the knowledge dissemination, all nurses attended the program from beginning to end. And the implementation of role play pre and post conferences has also been carried out by students. And from the results of the pre and post conference observations it has been done optimally and the better it is if done in accordance with the theory described in the previous discussion.

**Keywords** : Pre and Post Conference  
**Suber Literature** : Literature (2003-2011)

**BIODATA**

Nama : Bambang Artono, S.Kep  
TTL : Tanjung Alam, 08 Maret 1995  
Alamat : Desa Tanjung Alam, Kec. Jangkat Timur, Kab.Merangin, jambi.  
Telepon / HP : 085271228153  
Gmail : [Bambangartono95@gmail.com](mailto:Bambangartono95@gmail.com)  
Agama : Islam

Nama Orang Tua  
Ayah : Tarim  
Ibu : Jamru

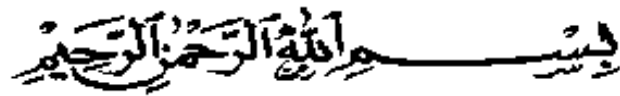
**Riwayat Pendidikan**

- SDN 235 Tanjung Alam Tahun 2002-2008
- Ponpes M. Amin Rajo Tiangso Pulau Temiang Tahun 2008-2011
- SMK N 1 Merangin Tahun 2011-2014
- UNDHARI FIKES Program SI Keperawatan Tahun 2014 - 2018
- STIKesPerintis Padang Program Studi Profesi Ners Tahun 2018 - 2019

Bukittinggi, Juli 2019  
Penulis

Bambang Artono S.Kep

## KATA PENGANTAR



*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,,*

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan KI-AN yang berjudul **“Pelaksanaan Pre Dan Post Conference Di Ruangan Siti Fatimah Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019”**.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam KI-AN ini dan usaha yang peneliti lakukan tidak terlepas dari bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu peneliti dengan besar hati mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Yendrzal Jafri, S.kp,M.Biomed, selaku Ketua Sekolah tinggi ilmu keperawatan Stikes Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep selaku Ketua program Studi Profesi Ners Sekolah tinggi ilmu keperawatan Stikes Perintis Padang.
3. Ibu Ns. Dia Resti DND, M.Kep Selaku pembimbing I yang telah banyak membarikan petunjuk, arahan yang sangatbermanfaat sehnggapenulis dapatmelanjutan KI-AN ini.
4. Ibuk Yasmi Skp, M.Kep Selaku pembimbing II yang telah banyak membarikan petunjuk, arahan yang sangatbermanfaat sehnggapenulis dapatmelanjutan KI-AN ini.

5. Dosendan staf progra studi NERS STIKes Perintis Padang yang telah memberikan bimbingan, bakal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada penuls dalam menyusun laporan KI-AN in.
6. Kepada rumah sakit yang telah meberikan rekomendasi dan penulis untuk mengabil kasus.
7. Teristimewa buat orang tuadan keluarga yang selalu memberikan do`a dan dukungan yang tida terhingga.
8. Para sahabat dan teman-teman telah sama-sama berujung dala suka dan duka menjalani penddikan ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberikan, semoga KI-AN ini bermanfaat bagi peneliti, pembaca, maupun pihak lain yang memanfaatkannya,

Bukittnggi , Juli 2019.

Peneliti



## DAFTAR ISI

<b>KATAPENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>

## BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Tujuan umum.....	4
1.5 Tujuan Khusus.....	4
1.6 Manfaat .....	5

## BAB II TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Manajemen.....	7
2.1.1 Pengertian Manajemen.....	7
2.1.2 Prinsip Manajemen Keperawatan.....	8
2.1.3 Fungsi Manajemen Keperawatan.....	8
2.1.4 Proses manajemen Keperawatan.....	10
2.1.5 Sistem Model Asuhan Keperawatan.....	11
2.1.6 Kepala Ruangan.....	15
2.1.7 Ketua Tim.....	18
2.1.8 Perawat Pelaksana.....	21
2.2 Konsep <i>Pre Dan Post Conference</i> .....	23
2.2.1 Defenisi.....	23
2.2.2 Tujuan.....	24
2.2.3 Syarat <i>Pre Dan Post Conference</i> .....	25
2.2.4 Pedoman Pelaksanaan <i>Conference</i> .....	25
2.2.5 Tuntutan Yang Harus D Penuhi.....	26
2.2.6 Kegiatan Ketua Tim.....	28
2.2.7 Hal-Hal Yang Di Sampaikan Ketua Tim.....	28
2.2.7 Hal-Hal Yang Sampaikan Perawat Pelaksana.....	29

## BAB III GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENGKAJIAN

3.1 Gambaran Umum Rumah Sakit.....	30
3.1.1 Sejarah Dan Perkembangan Rumah Sakit.....	30
3.2 Pengkajian.....	31
3.2.1 Analisa Rumah Sakit.....	31
3.2.2 Visi, Misi Dan Moto Rumah Sakit.....	32
3.2.3 Struktur Kepala/Kabid.....	33
3.2.4 Hasil Observasi.....	39
3.2.5 Hasil Wawancara.....	41
3.2.6 Analisa Data.....	43
3.2.6 Analisa Swot.....	44
3.3 Masalah.....	48
3.3.1 <i>Planng Of Action (POA)</i> .....	49
3.3.2 Implementasi.....	50

**BAB IV PEBAHASAN**

4.1 Pengkajian.....	57
4.2 Diagnosa Keperawatan.....	58
4.3 Intervensi.....	59
4.4 Implementasi.....	60
4.5 Evaluasi.....	61

**BAB V PENUTUP**

5.1 Kesimpulan.....	62
5.2 Saran.....	63

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi yang sangat kompleks 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 manajer 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* dilakukan dengan tidak baik, maka informasi yang diberikan pada saat operan tidak akan efektif. Komunikasi yang dilakukan harus efektif dan akurat agar tugas-tugas yang akan dilanjutkan oleh perawat selanjutnya berjalan dengan baik.

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 Ruang Sti Faitmah. Berdasarkan

hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 dari 7 orang perawat yang berdinias, mengatakan bahwa belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruang Sti Faitmah. 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 Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruang Sti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mengelola dan mengaplikasikan fungsi pengarah : pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruang Sti Fatimah 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*) diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- c. Mampu merumuskan masalah tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- d. Mampu memberikan intervensi tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- e. Mampu melakukan implementasi tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- f. Mampu mengevaluasi tentang fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) yang dilakukan diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- g. Mampu melakukan pendokumentasian fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*) diruangan Siti Fatimah 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 yang ada diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- c. Mahasiswa dapat memperoleh pengalaman dalam menerapkan model asuhan keperawatan profesional diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibu Sina Bukittinggi Tahun 2019
- d. Mahasiswa dapat menganalisa masalah dengan metode SWOT dan menyusun rencana strategi

#### **1.4.2 Bagi Perawat Ruangan**

- a. Melalui praktek manajemen keperawatan dapat diketahui masalah yang ada diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibu Sina Bukittinggi yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (pre dan post conference)
- b. Tercapainya tingkat kepuasan kerja yang optimal
- c. Terbinannya hubungan yang baik antara perawat dengan perawat, antara perawat dengan tim kesehatan lain dengan pasien serta keluarga
- d. Tumbuh dan terbinanya akuntabilitas dan disiplin diri perawat

#### **1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga**

- a. Pasien dan keluarga mendapatkan pelayanan yang memuaskan
- b. Tingkat kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan tinggi

#### **1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Sebagai bahan masukan tentang pengelolaan ruangan dan bagaimana fungsi manajemen yang sebenarnya serta pengaplikasiannya di RS
- 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 7 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 berfungsi
- 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 biaya dan mengatur adanya perubahan berencana

b. *Organizing*

Meliputi beberapa kegiatan diantaranya adalah menentukan struktur organisasi, menentukan 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 tuntutan untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan pasien, melainkan juga mengenai institusi (rumah sakit/puskesmas), tenaga keperawatan, administrasi dan bagian keuangan yang akan mempengaruhi fungsi organisasi keperawatan secara keseluruhan

b. Perencanaan

Perencanaan di maksudkan untuk menentukan kebutuhan yang strategis dalam mencapai asuhan keperawatan ke pada 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 di dalam proses

manajemen adalah bagaimana manajer dapat memimpin orang lain untuk menjalankan tindakan yang telah di rencanakan dan di tetapkan.

### **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 suatu asuhan keperawatan 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 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 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) Memungkinkan adanya *transfer of knowledge* dan *transfer of exsperiences* di antara perawat dalam memberikan asuhan keperawatan
- 3) Meningkatkan pengetahuan serta memberikan keterampilan dan motifasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan

b. Kemampuan Yang Harus Dimiliki Ketua Tim

- 1) Mengomunikasikan dan mengoordinasikan semua kegiatan tim
- 2) Menjadi konsultan dalam asuhan keperawatan
- 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

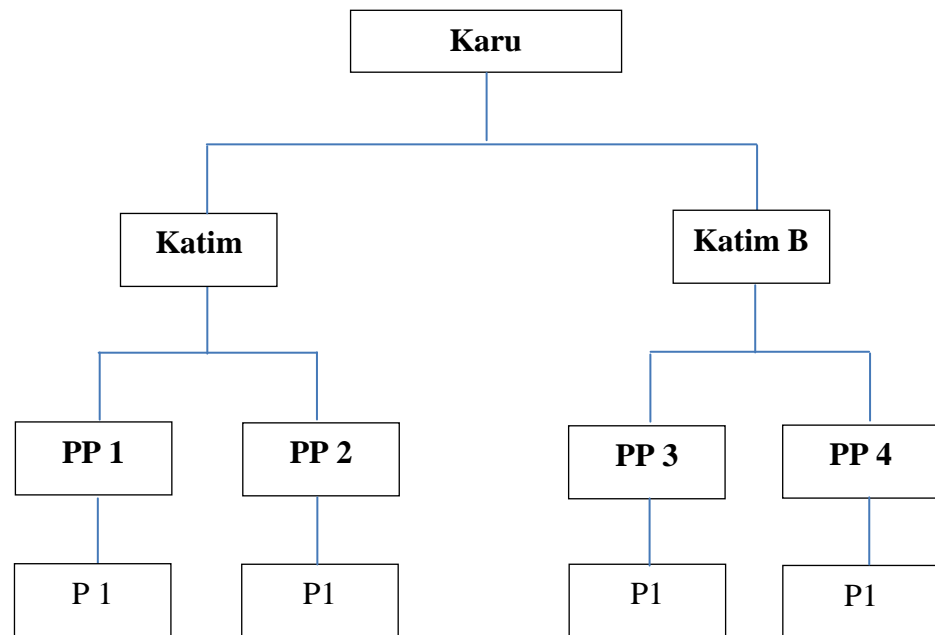
c. Keuntungan Metode Tim

- 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 kebutuhannya
- 2) Perawat dapat mengenali pasien secara individual  
Karena perawatnya menangani pasien dalam jumlah yang sedikit. Hal ini sangat memungkinkan merawat pasien secara komprehensif dan melihat pasien secara holistic
- 3) 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



**Diagram 1.1**  
**Diagram Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Metode Tim**  
**(Marquis dan Husion, 2011)**

### 2.1.6 Kepala Ruangan



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

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 di butuhkan 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 di lakukan, program

pengobatan dan mendiskusikan dengan dokter tentang tindakan yang akan di lakukan 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 di gunakan
- b) Merumuskan tujuan syistem 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) Mengatur penugasan jadwal pos dan pakarnya
- 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 di anggap penting dan berhubungan dengan aspek 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 pelaksana mengenai asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien

b) Melalui supervisi

(1) Pengawasan langsung melalui inspeksi, mengamati sendiri atau melalui laporan langsung secara lisan dengan memperbaiki/mengawasi kelemahan-kelemahan yang ada pada saat itu juga

(2) Pengawasan tidak langsung yaitu mengecek daftar hadi ketua tim, membaca dan memeriksa rencana keperawatan di laksanakan (di dokumentasikan) 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 dideglasikan 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.

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.

### 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 Modul MPKP (2006) yaitu :

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

- 4) Bagi mahasiswa yaitu menyiapkan mahasiswa untuk pembelajaran pada setting klinik.
  - 5) Menyiapkan mahasiswa untuk aktivitas penugasan klinik
  - 6) Menyiapkan mahasiswa untuk pengalaman praktek klinik
- b. Tujuan *Post Conference*

Tujuan *post conference* menurut Modul MPKP (2006) yaitu :

- 1) Untuk memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah
- 2) Membandingkan masalah yang dijumpai
- 3) Mendiskusikan aspek atau tindakan yang belum dilaksanakan

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

Syarat *pre dan post conference* menurut Modul MPKP (2006) 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. Yang terlibat dalam *conference* adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim

### **2.2.4 Pedoman Pelaksanaan *Conference***

Pedoman pelaksanaan *conference* menurut Modul MPKP (2006) yaitu :

- a. Sebelum dimulai tujuan *conference* harus dijelaskan
- b. Diskusi harus mencerminkan proses dan dinamika kelompok

- c. Pemimpin mempunyai peran untuk menjaga fokus diskusi tanpa mendominasi dan memberi umpan balik
- d. Pemimpin harus merencanakan topik yang penting secara periodic
- e. Ciptakan suasana diskusi yang mendukung peran serta pendapat yang berbeda
- f. Ruang diskusi diatur sehingga dapat tahap muka pada saat diskusi
- g. Frekuensi pre-conference yaitu apakah dilakukan setiap hari sebelum praktek klinik atau pada awal mahasiswa akan melaksanakan praktek klinik saja
- h. Tingkat pengetahuan dan keterampilan mahasiswa menentukan seberapa sering diperlukan fase pre-conference
- i. Waktu yang diperlukan untuk setiap mahasiswa seharusnya sama atau mungkin dapat diperpanjang. Cara lebih efektif dengan penggunaan waktu sekitar 20 menit sampai satu jam untuk diskusi
- j. Waktu apakah dilakukan setiap hari, jam tujuh misalnya sebelum praktek klinik
- k. Lokasi terdapat keuntungan apabila pre-conference dilakukan pada lokasi yang berdekatan dengan tempat praktek. Salah satu keuntungannya adalah mengurangi jumlah waktu yang diperlukan untuk pergi ke lahan praktek. Perlu di ingat bahwa keadaan fisik yang nyaman atau baik dari sisi mahasiswa adalah kondisi yang baik bagi proses belajar mengajar termasuk untuk praktek klinik

- l. Bila kemungkinan libatkan staf ruangan tempat praktek untuk menjelaskan dan negosiasi program dalam hubungannya dengan penggunaan fasilitas yang ada
- m. Pada saat menyimpulkan conference ringkasan diberikan oleh pemimpin dan kesesuaiannya dengan situasi lapangan.

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

Tuntutan yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan *pre* dan *post conference* menurut Modul MPKP (2006) yaitu :

- a. Tujuan yang telah dibuat dalam *conference* seharusnya dikonfirmasi terlebih dahulu
- b. Diskusi 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. Atmosfer diskusi seharusnya mendukung bagi partisipasi kelompok, mengandung keinginan anggota diskusi untuk memberikan responsnya dan menerima pendapat atau pandangan yang berbeda untuk selanjutnya mencari persamaannya

- f. Besar kelompok seharusnya dibatasi 10-20 orang untuk memelihara pertukaran ide-ide yang ade kuat diantara mereka
- g. Usahakan antara anggota kelompok dapat bertatapans langsung (*face to face*)
- h. 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

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

Kegiatan ketua tim pada fase *pre* dan *post conference* menurut Modul MPKP (2006) yaitu :

- a. Fase *Pre Conference*
  - 1) Ketua tim atau pj tim membuka acara
  - 2) Ketua tim atau pj tim menandakan 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 Modul MPKP (2006) 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. Mengingat 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* menurut Modul MPKP (2006) 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**

## **GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENGKAJIAN**

### **3.1 Gabaran Umum Rumah Sakit**

#### **3.1.1 Sejarah Dan Perkembangan Rumah Sakit**

Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Sumatera Barat selanjutnya disebut yayasan didirikan atas prakarsa Bapak Mohammad Natsir, tertuang pada Akta Notaris Hasan Qalbi No. 20 tanggal 31 Januari 1969. Yayasan mempunyai tujuan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat seluruhnya melalui pelayanan kesehatan tanpa memandang perbedaan agama, kedudukan, warna kulit dan asal usul, bertitik tolak dari niat yang diikrarkan Untuk mencapai tujuannya, maka yayasan menyelenggarakan upaya kesehatan serta upaya – upaya lain yang berkaitan dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menyelenggarakan usaha – usaha lain yang dapat menunjang tercapainya tujuan Yayasan, dan mengelola harta kekayaan Yayasan. Guna



merealisasikan tujuan tersebut terutama untuk menyelenggarakan upaya-upaya pelayanan kesehatan, yayasan mendirikan Rumah Sakit yang diberi nama Rumah Sakit Islam ( RSI ) “ Ibnu Sina “ diberbagai daerah di Sumatera Barat, yaitu: RSI Ibnu Sina Bukittinggi, didirikan pada tanggal 30 Oktober 1969.

## **3.2 Pengkajian**

### **3.1.2 Analisis Rumah Sakit**

30

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 5-7 Maret 2019 di Ruang Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian dilakukan pada 12 orang perawat yang berdinasi di Ruang Siti Fatimah. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruang Siti Fatimah yang berkaitan dengan fungsi pengarahannya (*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 Siti Fatimah. Ruangan Siti Fatimah/Ruangan anak. Ruangan Siti Fatimah/Ruangan anak terdiri dari terbagi atas beberapa ruangan yaitu kelas utama (A) dengan jumlah 2 tempat tidur pasien, kelas utama (B) terdiri dari 2 tempat tidur terdiri 2 tempat tidur pasien, kelas 1 A terdiri dari 2 tempat tidur pasien, kelas 1 B terdiri dari 2 tempat tidur pasien, kelas 2 A terdiri dari 2 tempat tidur pasien, kelas 2 B terdiri dari 2 tempat tidur pasien, kelas 3 A terdiri dari 4 tempat tidur pasien, kelas 3 B terdiri dari 4 tempat tidur pasien, ruangan isolasi terdiri dari 1 tempat tidur pasien. Selain itu juga terdapat ruangan bermain, ruangan perawat, ruangan shalat, ruangan firasat, ruangan dapur, ruangan tenun, gudang, toilet petugas dan toilet tiap-tiap ruangan pasien.

. Alat-alat keperawatan dan alat-alat tenun lengkap, layak pakai dan sesuai dengan standar. Jumlah tenaga perawat di Ruangan Siti Fatimah ini yaitu sebanyak 12 orang, dengan 4 orang perawat lulusan Profesi Ners dan 8 orang perawat lulusan D3 Keperawatan. Seuanya terdiri dari perawat perempuan. Dengan formasi Karu 1 orang, KaTim 6 orang dan PP 5 orang.

### **3.1.3 Visi, Misi dan Motto RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi**

#### **3.2 Visi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi**

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

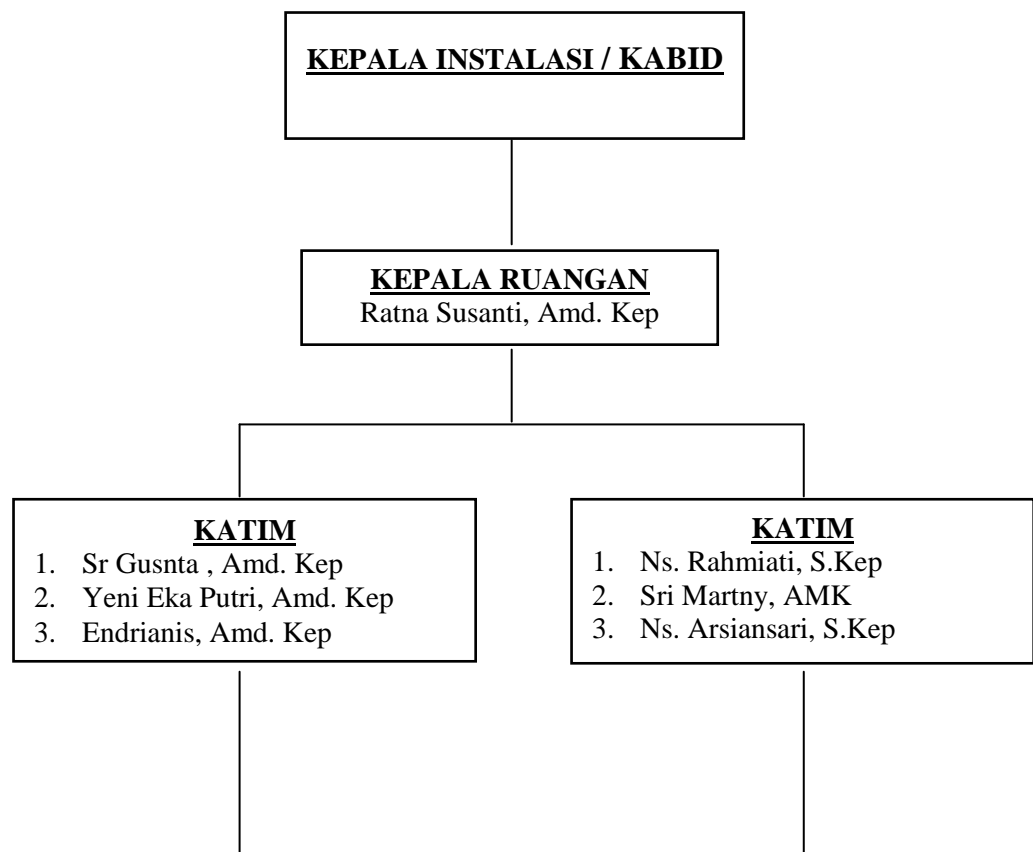
#### **3.3 Misi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi**

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

### 3.4 Motto RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi

Bekerja dan beramal dengan mengharap ridho Allah SWT

### 2.1 Struktur Kepala Instalasi/Kabid



**PERAWAT PELAKSANA**

1. Ns. Rita Maya Sari, S.Kep
2. Raimus Novianti, Amd. Kep

**PERAWAT PELAKSANA**

1. Poppy Rahadani, Amd. Kep
2. Nelma Aulia, Amd. Kep
3. Ns. Raysa Lukmana, S.Kep

**3.1 Karakteristik Umur****Tabel 3.1**

**Distribusi Frekuensi Umur Perawat Di Ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019**

Umur	F	%
25-34 TH	8	66,7
35-49 TH	4	33,3
Total	12	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa usia perawat yang paling banyak adalah 25-34 tahun yaitu 66,7% responden di Ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

**3.2 Karakteristik Pendidikan****Tabel 3.2**

**Distribusi Frekuensi Pendidikan Perawat Di Ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019**

Karakteristik Pendidikan	F	%
--------------------------	---	---

DIPLOMA KEPERAWATAN	8	66,7
NERS KEPERAWATAN	4	33,3

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa pendidikan yang paling banyak perawat adalah Diploma Keperawatan (DIII) sebanyak 66,7% responden di Ruang SITI Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi

### 3.3 Peralatan Dan Fasilitas

**Tabel 3.3**

**Jumlah Peralatan Dan Fasilitas yang ada di ruang SITI Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019**

<b>Peralatan Dan Fasilitas</b>	<b>Jumlah</b>
Ruangan Perawat	1
Ruangan Pasien	9
Ruangan Dapur	1
Ruangan Bermain	1
Kamar mandi	13
Nurse Station	1
Gudang	1
Lemari	12
Tiang nfus	28
Meja	27
Tempat Tidur	22

Ruang SITI Fatimah/ruangan anak memiliki peralatan dan fasilitas yang cukup, dimana setiap peralatan dan fasilitas dalam keadaan baik sehingga semua ruangan dapat digunakan sesuai fungsinya masing-masing.

### 3.4 Hasil Quesioner

#### Karakteristik kegiatan pre post conference dilakukan setiap pergantian shift

Tabel 3.4

#### Distribusi Frekuensi Kegiatan Pre Post Conference Dilakukan Setiap Pergantian Shift Di Ruang SITI Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019

Kegiatan Pre Post Conference	F	%
SELALU	7	58.3
SERING	5	41.7
Total	12	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa 58,3% responden menyatakan bahwa Kegiatan pre post conference dilakukan setiap pergantian shift di Ruang SITI Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi

Hasil wawancara terhadap 12 orang perawat, 50% mengatakan selalu melakukan pre post conference dan 41,6% perawat mengatakan kadang-kadang ada melakukan pre post conference.

Hasil obsevasi selama 4 hari di ruangan Siti Fatimah nampak beberapa perawat melakukan pre post conference namun masih ada juga yang tidak melakukan pre post conference karena ingin cepat-cepat pulang

### 3.5 Memberikan Pengarahan

**Tabel 3.5**

**Distribusi frekuensi karu memberikan pengarahan di Ruangn Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2019**

Memberikan Pengarahan	F	%
SELALU	7	58.3
SERING	5	41.7
Total	12	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa 58,3% responden menyatakan bahwa Karu selalu memberikan pengarahan kepada anggotanya dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruangn Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

Hasil wawancara terhadap 12 orang perawat, 50% mengatakan selalu memberikan pengarahan dan 33,3% orang perawat mengatakan kadang-kadang ada memberikan pengarahan.

Hasil observasi selama 4 hari di ruangan Siti Fatimah nampak karu memberikan pengarahan kepada bawahan, namun masih ada juga yang tidak memberikan arahan karena sibuk dengan pekerjaannya.

### 3.6 Kerja Sama Dengan Team

**Tabel 3.6**

**Distribusi frekuensi perawat pelaksana bekerja sama dengan teman sejawat saat memberikan asuhan keperawatan di Ruang Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2019**

Kerja Sama Dengan Team	F	%
SELALU	6	50.0
SERING	5	41.7
KADANG-KADANG	1	8.3
Total	12	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa 50% responden menyatakan bahwa perawat pelaksana selalu bekerja sama dengan teman sejawat saat memberikan asuhan keperawatan di Ruang Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

Hasil wawancara terhadap 12 orang perawat, 41,6% mengatakan selalu bekerjasama dengan teman sejawat dan 16,6% orang perawat



mengatakan kadang-kadang ada melakukan kerjasama dengan teman sejawat .

Hasil obsevasi selama 4 hari di ruangan Siti Fatimah nampak beberapa perawat melakukan kerjasama dengan tean sejawat namun masih ada juga yang tidak melakukan kerjasama dengan teman sejawat

**Tabel 3.7**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Conference* Sebelum dan Sesudah di Ruang Rawat Inap Siti Fatimah RS.Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018 / 2019**  
***Conference* Sebelum dan Sesudah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	5	41.7	41.7	41.7
	Selalu	7	58.3	58.3	58.3
	Total	12	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pelaksanaan *conference* sebelum dan sesudah kegiatan di ruangan Siti Fatimah RS Ibnu Sina

Bukittinggi yang menjawab selalu yaitu sebanyak 7 orang dengan persentase 58,3%, Sedangkan yang yang menjawabsering sebanyak 5 orang dengan persentase 41 %.

### 3.4.1 Hasil Observasi

#### a. *Pre Conference* dan *Post Conference*

##### 1. Selasa, 5 Maret 2019 jam 14.00

- a) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore
- b) Karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang pekerjaan, pelaporan, pemecahan masalah dan perencanaan askep
- c) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada melaksanakan tentang tujuan *conference* seperti mengkoordinasi jenis pelayanan, meningkatkan semangat kerjasama dan meningkatkan pemahaman staf dinas pagi atau dinas sore, namun ada merencanakan askep secara individu
- d) Karu, katim dan semua anggota tim tidak melaksanakan tentang perencanaan *conference* seperti memilih waktu yang tepat, memilih pasien, fokus terhadap askep
- e) 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

2. Rabu, 6 Maret 2019 jam 07.30

- a) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada melaksanakan *conference* di dinas pagi dan dinas sore
- b) Karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang pekerjaan, pelaporan, pemecahan masalah dan perencanaan askep
- c) Karu, katim dan semua anggota tim tidak ada melaksanakan tentang tujuan *conference* seperti mengkoordinasi jenis pelayanan, meningkatkan semangat kerjasama dan meningkatkan pemahaman staf dinas pagi atau dinas sore, namun ada merencanakan askep secara individu
- d) Karu, katim dan semua anggota tim tidak melaksanakan tentang perencanaan *conference* seperti memilih waktu yang tepat, memilih pasien, fokus terhadap askep
- e) 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

### **3.4.2 Hasil Wawancara**

#### *a. Pre Conference*

- 1) Berdasarkan hasil wawancara dari 12 perawat, 6 orang perawat (50%) perawat mengatakan karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan *pre conference* sebelum bekerja setiap hari.
- 2) Berdasarkan hasil wawancara dari 12 orang perawat, 5 orang perawat (41,6%) perawat mengatakan karu, katim, dan semua anggota tim ada melaksanakan *post conference* setelah bekerja setiap hari
- 3) Berdasarkan hasil wawancara 100% perawat mengatakan karu, katim, dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang pekerjaan, pelaporan dan perencanaan askep
- 4) Berdasarkan hasil wawancara dari 12 orang perawat, 7 orang (58,3%) perawat mengatakan karu, katim, dan semua anggota tim ada melaksanakan tentang tujuan *pre conference* seperti merencanakan askep secara individu, mengkoordinir jenis pelayanan, meningkatkan semangat kerjasama dan meningkatkan pemahaman staf
- 5) Berdasarkan hasil wawancara dari 12 orang perawat, 7 orang (58,3%) 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
- 6) Berdasarkan hasil wawancara dari 12 orang perawat, 6 orang (50%) 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

## ANALISA DATA

No	Analisa Data			Masalah
	Quesioner	Observasi	Wawancara	
1	Dari hasil questioner yang dilakukan di ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi didapatkan hasil 58,3% perawat mengatakan ada menjalankan <i>pre conference</i> sebelum melakukan kegiatan dan 41,6 % menjalankan <i>post conference</i> setelah melakukan kegiatan.	Dari hasil observasi yang dilakukan di ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi dari tanggal 5-7 Maret 2019 <i>pre dan post conference</i> belum dilakukan secara optimal	Dari hasil wawancara yang dilakukan di ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi 58,3% perawat mengatakan <i>pre conference</i> ada dilakukan dan 41,6 % perawat mengatakan menjalankan <i>post conference</i> karena ingin cepat pulang.	Belum optimalnya pelaksanaan <i>pre dan post confrence</i> diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi

### ANALISA SWOT

Masalah	Strenght (Kekuatan)	Weakness (Kelemahan)	Opportunity (Kesempatan)	Trechment (Ancaman)
Belum optimalnya pelaksanaan <i>pre</i> dan <i>post conference</i> diruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi	<i>Pre conference</i> dan <i>post conference</i> ada dilakukan .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pre conference</i> dan <i>post conference</i> tidak terlaksana dengan baik.</li> <li>- <i>Pre conference</i> dan <i>post conference</i> tidak dilaksanakan secara optimal</li> </ul>	Ada kesempatan mahasiswa untuk melakukan <i>pre</i> dan <i>post conference</i> .	Tidak terkoordinasinya pelayanan keperawatan dengan baik

### **3.5 MASALAH**

Belum optimalnya pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Ruang SITI  
Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi



### 3.6 Planning Of Action ( POA)

N O	MASALAH	RENCANA KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	WAKTU	TEMPAT	PENANGGUNG JAWAB
1	Belum optimalnya pelaksanaan pre dan post conference diruangan Siti Fatmah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi	Desiminasi ilmu dan role play	Agar pre confrence terlaksananya dan post conference terlaksana dengan baik	Karu dan semua perawat diruangan Siti Fatimah	Tanggal 11 Maret 2019, pukul 13.00 WIB	Ruangan Siti Fatimahh	Mahasiswa Profesi Ners

### 3.7 Implementasi

NO	IMPLEMENTASI	TUJUAN	PELAKSANAAN		PENANGGUNG JAWAB	HASIL
			WAKTU	TEMPAT		
1	Desiminasi ilmu tentang <i>pre</i> dan <i>post conference</i>	Agar semua perawat yang ada di Ruang Siti Fatimah mengetahui dan memahami tentang konsep <i>pre</i> dan <i>post conference</i> sehingga bisa mengaplikasikannya dengan baik	Tanggal 12 Maret 2019, pukul 13.00 WIB	Di Ruang Siti Fatimah	Mahasiswa Profesi Ners	Semua perawat yang berdinasi pagi di Tanggal 12 Maret 2019 mengikuti desiminasi ilmu tentang <i>pre</i> dan <i>post conference</i> . Semua perawat mendengarkan dan aktif dalam kegiatan tersebut
2	Role play <i>pre</i> dan <i>post conference</i>	Agar semua perawat yang ada di Ruang Siti Fatimah mengetahui dan	Tanggal 12 Maret 2019 – 17 Maret	Di Ruang Siti Fatimah	Mahasiswa Profesi Ners	Semua perawat yang berdinasi di tanggal 12 Maret 2019 – 17 Maret 2019 menyaksikan

		memahami tentang bagaimana pelaksanaan <i>pre</i> dan <i>post conference</i> yang sebenarnya atau yang sesuai dengan teori, sehingga perawat bisa melakukan <i>pre</i> dan <i>post conference</i> dengan baik	2019			mahasiswa melakukan <i>role play pre</i> dan <i>post conference</i> dengan baik
--	--	---	------	--	--	---

### 3.8 Evaluasi

#### b. *Pre Conference* dan *Post Conference*

##### 3. Selasa, 12 Maret 2019 jam 14.00

- a) Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 58,3%
- b) Karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang pekerjaan, pelaporan, pemecahan masalah dan perencanaan askep

##### 4. Rabu 13 Maret 2019 jam 14.00

- a) Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 66,6%
- b) Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan tentang tujuan *conference* seperti mengkoordinasi jenis pelayanan, meningkatkan semangat kerjasama dan meningkatkan pemahaman staf dinas pagi atau dinas sore, namun ada merencanakan askep secara individu
- c) Karu, katim dan semua anggota tim melaksanakan tentang perencanaan *conference* seperti memilih waktu yang tepat, memilih pasien, fokus terhadap askep
- d) Karu 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

5. Kamis, 14 Maret 2019 jam 07.30

a) Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan *conference* di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 75%.

b) Karu, katim dan semua anggota tim ada menyampaikan hal-hal tentang pekerjaan, pelaporan, pemecahan masalah dan perencanaan askep

6. Jum`at 14 Maret 2019 jam 07.30

a) Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan *conference* di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 83,3%.

b) Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan tentang tujuan *conference* seperti mengkoordinasi jenis pelayanan, meningkatkan semangat kerjasama dan meningkatkan pemahaman staf dinas pagi atau dinas sore, namun ada merencanakan askep secara individu

c) Karu, katim dan semua anggota tim melaksanakan tentang perencanaan *conference* seperti memilih waktu yang tepat, memilih pasien, fokus terhadap askep

d) 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

c. 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 berdinasi 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*

d. 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-kadang 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 Terkait Kkmp Dan Konsep Kasus Terkait**

Setelah di lakukan pengkajian manajemen keperawatan pada tanggal 5-7 Maret 2019 di Ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian dilakukan pada 12 orang perawat yang berdinasi di Ruangan Siti Fatimah. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruangan Siti Fatimah yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (*pre dan post conference*).

Masalah keperawatan yang pertama yaitu **Belum optimalnya pelaksanaan *Pre dan Post Conference*** Tindakan yang telah dilakukan adalah **Desminasi ilmu tentang *Pre dan Post Conference dan Role Play***

Pada diagnosa Belum optimalnya pelaksanaan *Pre dan Post Conference* ketika di lakukan impelentasi hari pertama, Beberapa perawat mengetakan sudah melaukan *Pre dan Post Conference* dan masih ada beberapa perawat yang mengatakan hanya melakukan *Pre Conference* saja. Pada Selasa, 12 Maret 2019 jam 14.00 Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan *conference* di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 58,3%.



impelentasi hari kedua , Beberapa perawat mengetakan sudah melaukan *Pre* dan *Post Conference* dan masih ada beberapa perawat yang mengatakan tdak melakukan *Pre* dan *Post Conference* . Pada hari Rabu, 13 Maret 2019 jam 14.00 Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 66,6%

impelentasi hari ketiga , Beberapa perawat mengetakan sudah melaukan *Pre* dan *Post Conference* dan masih ada beberapa perawat yang mengatakan tidak melakukan *Pre* dan *Post Conference*. Pada hari kamis, 14 Maret 2019 jam 07.00 Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 75%.

impelentasi hari keempat , 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 jum`at, 15 Maret 2019 jam 07.00 Karu, katim dan semua anggota tim ada melaksanakan conference di dinas pagi dan dinas sore yaitu sebanyak 83,3%.

Pada hari pertama hingga hari ke empat belum optmalnya 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 kesbukan masng-masing. Dan ini menunjukkan bahwa sebelumnya yang melakuan *Pre* dan *Post Conference* hanya 58,3% saja namun setelah dilakukan

desminasi ilmu dan *role play* jumlah perawat yang melakukan *Pre* dan *Post Conference* meningkat menjadi 83,3%.

Dari masalah keperawatan di atas, sehubungan dengan masalah keperawatan Belum optimalnya pelaksanaan *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.

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 13 Juli – 1 Agustus 2015 dengan desain deskripti korelasi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 31 tim perawat dengan teknik pengambilan sampel total sampling, instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pre conference dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan  $OR= 12,80$ . Ada hubungan antara pre conference dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan peluang 12,800. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $p=0,013$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara post conference dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan  $OR= 20,00$  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.

Peneliti melakukan desminasi ilmu dan *role play* dengan menyediakan media *power point* dan menyediakan tempat dengan maksud menambah ilmu bagi perawat yang ada di ruangan siti fatimah,.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya ada pengaruh pelaksanaan *Pre* Dan *Post Conference* terhadap asuhan keperawatan

## **4.2 Analisis Intervensi Inovasi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait**

Intervensi inovasi 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 siti fatimah.

Intervensi yang dapat digunakan untuk meningkat kan kualitas 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 dilakukan dengan metode ceramah dengan menggunakan *power point*, dan melakuan sesi tanya jawab atau bertukar pendapat.

Dalam penyebarluasan itu tersirat adanya harapan atau respon terhadap materi yang disebarluaskan itu. Jadi diseminasi harus merupakan proses penyampaian inovasi yang interaktif, dapat merubah pola pikir dan tindakan orang yang terlibat di dalamnya, termasuk orang yang membawa inovasi itu sendiri (Rogers, 1983).

Diseminasi adalah proses penyebaran inovasi yang direncanakan, diarahkan, dan dikelola. Hal ini berbeda dengan difusi yang merupakan alur komunikasi spontan. Sehingga terjadi saling tukar informasi dan akhirnya terjadi kesamaan pendapat antara tentang inovasi tersebut (Simatupang, 2004).

Diseminasi (Bahasa Inggris: Dissemination) adalah suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok target atau individu agar mereka memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan akhirnya memanfaatkan informasi tersebut. (Simatupang, 2004).

*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 aspek tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). *Post conference* adalah fase dimana dari hasil pembahasan dibuat evaluasi. Setiap perawat harus mampu melakukan 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 melakukan *Pre* dan *Post Conference* dengan baik karena punya kesbukan masing-masing. Dan ini menunjukkan bahwa sebelumnya yang melakukan *Pre* dan *Post Conference* hanya 58,3% saja namun setelah dilakukan desminasi ilmu dan *role play* jumlah perawat yang melakukan *Pre* dan *Post Conference* meningkat menjadi 83,3%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang Dwi peratasari yang berjudul efektifitas post conference terhadap operan sif di ruang rawat inap rsud ungara dengan mendapatkan hasil Kegiatan *post conference* berpengaruh terhadap operan. mempengaruhi variabel mampu melaksanakan operan sif dengan baik dan benar 85,7%, Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Seniwati evaluasi operan, *pre post conference* supervisi dan kinerja perawat di rsu haji makassar.

### **4.3 Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan**

Berdasarkan dari perencanaan keperawatan perawat melakukan *Pre* dan *Post Conference* dengan teratur, penulis melakukan *roleplay* dan melakukan wawancara dan observasi secaralangsung dan meminta karu untuk lebih berpartisipasi dalam memimpin anggota nya.

Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik dimana penulis dan karu dan perawat ruangan serta menjalin hubungan saling percaya, sehingga karu dan perawat dan karu bisa memberikan informasi yang di butuhkan.

Peran karu juga cukup penting dalam tingkat keberhasilan asuhan keperawtan, Kepala ruangan adalah petugas atau perawat yang diberikan tanggung jawab dan wewenang dalam memimpin pelaksanaan pelayanan keperawatan serta tatalaksana personalia pada satu ruangan atau bangsal Rumah Sakit (Nursalam, 2003).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Setelah dilakukan praktek profesi manajemen keperawatan selama lebih kurang tiga minggu maka dapat disimpulkan *bahwa* :

- a. Pelaksanaan kegiatan desiminasi ilmu *pre* dan *post conference* sudah dilakukan pada hari Kamis, tanggal 12 Maret 2019. Desiminasi ilmu yang telah dilakukan dihadiri oleh CI Akademik, perawat-perawat di Ruang Siti Fatmah 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 pelaksanaannya pun sudah melalui proses yang dimulai dari tahap persiapan sampai tahap pelaksanaan. Hal ini sangat mempunyai keuntungan yang besar dikarenakan apabila pelaksanaan timbang terima sudah optimal, maka intervensi dan implementasi yang akan dilakukan sifit pagi dan sore akan berkesinambungan dan akan mengurangi terjadinya kesalahan-kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan

## 5.2 SARAN

### a. Rumah Sakit

1. Agar dapat memberikan penyegaran berupa desiminasi ilmu atau pelatihan tentang model praktik keperawatan profesional di ruangan Siti Fatimah RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi
2. Agar dapat melakukan supervisi langsung diruangan rawat inap supaya metode yang sudah ada dapat berjalan dengan optimal

### b. Ruangan Siti Fatmah

1. Agar dapat melanjutkan pendokumentasian asuhan keperawatan secara lengkap
2. Agar dapat menerapkan sistem pengorganisasian dalam pemberian asuhan keperawatan
3. Agar tetap melanjutkan pelaksanaan fungsi manajemen dengan metode SBAR

### c. Institusi Pendidikan

Menjadi literature dan sumber rujukan tentang praktik manajemen sehingga menjadu acuan bagi praktik keperawatan manajemen mahasiswa selanjutnya

### d. Mahasiswa

Mahasiswa lebih memahami konsep manajemen,memahami prinsip-prinsip manajemen serta metode-metode yang akan diterapkan sesuai dengan hasil pengamatan dan mampu menerapkan implementasi



berdasarkan hasil pengkajian untuk menciptakan pengorganisasian manajemen keperawatan yang lebih profesional demi terciptanya pelayanan optimal terhadap pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahtiar, Yanyan & Suarli, S. 2010. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : Erlangga
- Clament. 2011. *Management Nursing Services and Education. Edition 1*. India : Elsevier
- Douglas. 2011. Proses Keperawatan Teori & Aplikasi. Jogjakarta : AR-Ruz Media
- Gillies, D.A. (2004). Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan Sistem. Edisi kedua.
- Keliat, et, al. 2006. Pengantar Profesi dan Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta : EGC Kedokteran
- La Monica. E. El. 2008. *Nursing Journal : Nursing Leadeshhip and Management Experience*
- Nursalam. (2003). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2013). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika
- Pratiwi A. 2010. Kepemimpinan dan Management Keperawatan : Surakarta
- Rusdi, I. 2008, Model Pemberian Asuhan Keperawatan (*nursing care delivery models*) Jakarta : Salemba Medika
- Simamora, Raymond. 2012. Buku Ajar Management Keperawatan. Jakarta : EGC
- Sitorus. 2012. Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit. Jakarta : EGC

- Sufarelli D and Brown D. 2008. *The need for nursing leadership in uncertain timer. Journal of nursing management* 1365-2834.2008.6(4) : 201-207
- Somantri, I, 2011. Konsep Model Asuhan Keperawatan Profesional. Bandung : Cipta Media
- Suarli & Bachtiar. 2009. Manajmen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta : Erlangga Medical Series
- Suyanto, 2008. Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jogjakarta : Mitra & Cendikia Press
- Swanburg, R.C. (2000). Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Untuk Perawat Klinis. Jakarta: EGC.