

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan, rumah sakit adalah institusi perawatan kesehatan yang memiliki staf medis profesional yang terorganisir, memiliki fasilitas rawat inap, dan memberikan layanan 24 jam. Menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2019). Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang mencakup pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan perawatan perawat (Aditama, 2018).

Rumah sakit dengan banyak tenaga selalu harus memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas, yang merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan reputasi rumah sakit. Untuk mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan, pelayanan keperawatan sangat penting dan membutuhkan tenaga perawat profesional yang didukung oleh faktor internal, seperti motivasi untuk mengembangkan karir profesional dan tujuan pribadi, serta faktor eksternal, seperti kebijakan, kepemimpinan, struktur organisasi, sistem penugasan, dan sistem pembinaan (Keliat, 2015).

Pelayanan keperawatan profesional yang disebut Manajemen keperawatan melibatkan pengelolaan tim keperawatan melalui pelaksanaan empat fungsi manajemen: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian. Keempat fungsi tersebut saling terkait dan membutuhkan keterampilan untuk mencapainya. Keterampilan seperti keterampilan teknis dan keterampilan interpersonal dan konseptual diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, berguna, dan berhasil bagi klien. Karena itu, dalam pengembangan keperawatan di masa depan, manajemen keperawatan harus menjadi prioritas utama. Ini terkait dengan tuntutan profesi dan tuntutan global bahwa profesional harus mengikuti perkembangan dan perubahan dengan memperhatikan perubahan (Nursalam, 2014).

Manajemen dalam pelaksanaan asuhan keperawatan menentukan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, oleh karena itu perawat harus memiliki pengetahuan yang mendasari keterampilan manajerial. Perawat harus menunjukkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan yang terus berkembang sebagai hasil dari pendekatan manajerial. Sumber daya manusia (kompetensi, jumlah, keahlian, dan lain-lain) dan sumber daya non manusia (sarana dan prasarana, fasilitas, peralatan, aturan, dan kebijakan) memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Gillies, 2014).

Menurut penelitian Smith dan Metzner yang dikutip dalam buku Azwar (1996), kualitas pelayanan kesehatan yang dianggap paling penting oleh pasien terdiri dari efisiensi pelayanan keperawatan (45 %), perhatian dokter (40 %), keterampilan dokter (35 %), dan kenyamanan pelayanan yang

dirasakan pasien (35 %). Hasil penelitian ini adalah salah satu faktor yang paling penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Suarli & Bahtiar, 2010).

Menurut penelitian (Murni & Lili, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana fungsi pengarahan kepala ruangan dan ketua tim berdampak pada kepuasan pasien. Penelitian ini adalah eksperimen *quasi* dengan desain *pre-post test* dengan kelompok kontrol. Data dikumpulkan pada kepala ruang dan ketua tim sebelum dan sesudah pelatihan, bimbingan, dan pendampingan fungsi pengarahan, termasuk operan, *pre-post conference*, iklim motivasi, supervisi, dan delegasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang dilatih oleh kepala ruang dan ketua tim yang telah memperoleh pelatihan, bimbingan, dan pendampingan memiliki kepuasan kerja yang lebih tinggi ($p=0,000$; $x=0,0005$). Ketika fungsi pengarahan dilaksanakan secara konsisten, kepuasan kerja perawat pelaksana meningkat secara signifikan dibandingkan dengan perawat pelaksana yang tidak dilatih fungsi pengarahan.

Pre conference adalah pertemuan KATIM dan perawat pelaksana dengan tujuan berdiskusi tentang rencana *shift* yang dipimpin oleh ketua tim. *Post conference* adalah komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang *shift* dan sebelum operan kepada *shift* berikutnya. Kegiatan *pre* dan *post Conference* sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan keperawatan untuk mendiskusikan mengenai masalah-masalah yang terjadi pada pasien, apabila *pre* dan *post Conference* tidak dilakukan dengan baik sertatidak dilaksanakan dengan efektif maka informasi yang

diberikan pada saat operan tidak akan berjalan dengan baik sehingga akan menimbulkan kesalah pahaman informasi apa yang akan diberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Menurut penelitian (Maryanti, 2020) Penerapan *pre* dan *post Conference* di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Hanafie Muara Bungo bertujuan untuk optimalisasi *pre* dan *post conference*. Sebanyak 18 perawat ruang penyakit RSUD H menggunakan pendekatan deskriptif dalam penelitian ini. Hanafie Muara Bungo menggunakan teknik total sampling untuk mengambil sampel. Observasi, kuesioner, dan wawancara digunakan untuk mengumpulkan data. Hasilnya menunjukkan perawat lebih baik dalam menerapkan *pre* dan *post Conference* di Ruang Penyakit RSUD Hanafie Muara Bungo setelah tiga hari implementasi keperawatan, seperti sosialisasi ilmu dan role play.

Penelitian (Dhilah, 2021) bertujuan mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan perawat pelaksana dan penerapan *pre* dan *post Conference* dengan kinerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang. Metode penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif non eksperimen mental dengan studi korelasi. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan lembar observasi. Sebanyak 87 responden diambil dengan teknik pengambilan *stratified* random sampling untuk studi deskriptif korelasional. Data kemudian diolah menggunakan rumus Rank Hasil untuk mendapatkan hasil yang representatif secara statistik. Berdasarkan kajian diperoleh bahwa dari 87 narasumber penelitian, sebagian besar memiliki keistimewaan umur 23-27 tahun sebanyak 54%, dengan keistimewaan pendidikan DIII keperawatan yaitu

77⁰/6, dan keistimewaan lama kerja 12 bulan sebanyak 92%. Kesimpulannya ada hubungan tingkat pengetahuan perawat pelaksana dan penerapan *pre* dan *post Conference* (P value = 0,000 r=0,740). Ada hubungan penerapan *pre* dan *post conference* dengan kinerja perawat (p value= 0,000 r: 0,999) (Rahma, 2019).

Bedasarkan hasil wawancara dari Kepala Ruangan Melati, RS X adalah salah satu rumah sakit yang menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Struktur organisasi terdiri dari kepala ruangan, ketua tim 1 dan ketua tim 2 serta perawat pelaksana yang menjalankan peran dan fungsi berdasarkan tugas dan tanggung jawab. Pelaksanaan *pre* dan *post conference* selama ini sudah dilakukan tetapi belum berjalan secara optimal, karena perawat sering terdistraksi dengan gangguan seperti, dokter visite, adanya tindakan yang tidak sesuai jadwal.

Bedasarkan hasil observasi selama berada di ruang Melati terdapat beberapa perawat pelaksana yang belum optimal dalam penerapan *pre* dan *post conference* karena adanya kegiatan yang harus di utamakan terlebih dahulu seperti bel pasien, *visite* dokter. Dan kurangnya fokus saat kegiatan *pre* dan *post conference* berlangsung seperti ikut berbicara saat Kepala ruangan sedang memberi arahan.

Bedasarkan hasil penyebaran kuesioner Sebagian besar perawat sudah melakukan *pre conference* dengan baik yaitu 8 responden (72,7%) dan Namun belum optimal karena masih terdapat perawat yang belum menerapkan *pre conference* dengan hasil kurang baik sebanyak 3 orang (27,3%). Sebagian besar perawat sudah melakukan *post conference*

dengan baik yaitu 8 responden (63,6%) dan Namun belum optimal karena masih terdapat perawat yang belum menerapkan pre conference dengan hasil kurang baik sebanyak 3 orang (36,4%).

Berdasarkan uraian dan situasi diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan topic penerapan pre dan Post Conference keperawatan di Ruang Melati Rumah Sakit X.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Pre Conference* dan *Post Conference* Untuk Meningkatkan Keefektifan Asuhan Keperawatan di Ruang Melati Rumah Sakit X ?



1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan praktik manajemen keperawatan, diharapkan mahasiswa mengerti dan memahami prinsip-prinsip manajemen keperawatan dengan menggunakan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) terutama untuk fungsi pengarahan : Penerapan *pre* dan *post conference* di Ruang Melati Rumah Sakit X Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah menyelesaikan kegiatan praktik manajemen keperawatan diharapkan mahasiswa mampu :

- 1) Diketuainya konsep *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Rawat Melati RS X.
- 2) Dilakukannya pengkajian manajemen terkait dalam penerapan *Pre* dan *PostConference* di Ruang Rawat Melati RS X.
- 3) Ditegakkannya diagnosa manajemen terkait dalam penerapan *Pre* dan *PostConference* di Ruang Rawat Melati RS X.
- 4) Diberikannya *Desiminasi Ilmu* berdasarkan jurnal terkait tentang pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Rawat Melati RS X.
- 5) Dilakukannya *Role Play* MPKP dari salah satu jurnal terkait tentang pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Rawat Melati RS X.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Perawat Ruangan

- 1) Tercapainya tingkat kepuasan kerja yang maksimum.
- 2) Terbinanya hubungan antara perawat dengan perawat, antara perawat dengan tim kesehatan yang lain, dan antara perawat dengan pasien serta keluarga pasien
- 3) Tumbuh dan terbinanya tanggung jawab dan disiplin diri perawat.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

- 1) Mengetahui masalah-masalah yang ada di ruang perawatan khususnya di Ruang Melati Rumah Sakit X yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang professional.
- 2) Mampu menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) secara maksimum di Ruang Melati Rumah Sakit X

1.4.3. Bagi FIKES

Sebagai bahan masukan dan gambaran tentang pengelolaan ruangan dengan pelaksanaan model MPKP : Metode Tim dalam pelaksanaan *Pre dan Post Conference*

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengerti dan memahami penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) di dalam Rumah Sakit