

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sektor perawatan kesehatan yang menyediakan berbagai ragam perawatan kesehatan bagi pasien, semacam perawatan darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Rumah sakit menyediakan bermacam-macam layanan kesehatan termasuk layanan medis, keperawatan, dan non-medis yang bertujuan untuk mempromosikan, mencegah, mengobati, dan merehabilitasi masalah kesehatan. Di rumah sakit, tenaga keperawatan merupakan kelompok tenaga kesehatan terbesar (sekitar 50-60%) dan bekerja selama 24 jam dengan jadwal bergilir. Mereka memiliki hubungan profesional yang paling dekat dengan pasien. (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan keperawatan adalah jenis pelayanan profesional yang merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit dan mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Menteri Kesehatan Indonesia, 2019). Mutu pelayanan keperawatan merupakan pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan kepada setiap pasien penerima layanan, sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata dan diberikan sesuai dengan standar dan kode etik profesional (Aswar, 2020).

Model praktik keperawatan profesional dapat digunakan untuk meningkatkan standar pelayanan rumah sakit, dengan menerapkan sistem, struktur, proses dan nilai yang sesuai. Kebijakan manajerial mengenai kebutuhan MAKP harus ada sebelum implementasi MPKP di rumah sakit dapat dilakukan.

Pengetahuan adalah salah satu faktor penting untuk mendukung optimalnya penerapan MPKP secara efektif (Setiawati *et al.*, 2019). Suatu model, Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP), bertujuan untuk meningkatkan standar pelayanan di rumah sakit dengan menerapkan sistem, struktur, proses dan nilai yang sesuai (Akmaludin, 2021).

Komunikasi adalah komponen penting bagi perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil terbaik. Di mana komunikasi juga merupakan proses pengarahan atau *actuating*, itu dapat mencakup komunikasi, pendelegasian, mengatasi konflik, dan memberikan motivasi. Dalam pengaturan pelayanan di suatu rumah sakit, terutama di unit keperawatan, komunikasi merupakan komponen strategi koordinasi yang berlaku. Arahkan bawahan atau staf memerlukan komunikasi, yang dapat dilakukan secara vertikal (atas ke bawah) atau horizontal (samping) (Hardivianty *et al.*, 2024).

Menurut Masruroh (2020) *Pre conference* adalah komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. *Post conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Kualitas *conference* yang dilakukan oleh tim keperawatan dapat dilihat dari implementasi komunikasi perawat dan kemampuan mereka untuk berkomunikasi. *conference* adalah kegiatan konsultasi di mana kelompok orang berbicara tentang beberapa aspek klinik. *Conference* terdiri dari dua kegiatan: *pre conference* dan *post conference*. Pada *pre conference* berbicara tentang aspek klinik sebelum memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Maryanti, 2019).

Proses diskusi sebelum dan setelah pertemuan dapat membantu menciptakan strategi yang efektif dan meningkatkan kemampuan berfikir kritis untuk merencanakan kegiatan keperawatan. Berpikir kritis sendiri berarti merencanakan kegiatan untuk merawat pasien. Selain itu, penerapan *pre* dan *post conference* yang baik akan membantu mencapai pelayanan keperawatan yang optimal karena *pre* dan *post conference* dapat membantu mengawasi dan mengontrol asuhan keperawatan yang telah diberikan dan yang akan diberikan pada pasien. Penerapan yang buruk dari *pre* dan *post conference* dapat menyebabkan pasien mendapatkan lebih sedikit perawatan yang seharusnya mereka terima. Untuk meningkatkan pemahaman perawat tentang kondisi pasien, perawat harus memantau dan mengontrol kondisi pasien (Maryanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Hardivianty (2024) di RSUD Gunung Jati Cirebon ditemukan bahwa penerapan *pre conference* dengan kategori baik sebanyak 17 (56,7%) penerapan *post conference* dengan kategori baik., Pelaksanaan *pre* dan *post conference* bagi kepala ruangan sebanyak 8 kali (88,9%) *pre conference* dilakukan dan sebanyak 8 kali (88,9%) *post conference* dilakukan. bagi ketua tim sebanyak 8 kali (88,9%) *pre conference* dilakukan dan sebanyak 8 kali (88,9%) *post conference* dilakukan. Dan bagi perawat pelaksana di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Cirebon diketahui sebanyak 21 kali (70%) *pre conference* dilakukan dan sebanyak 19 kali (63,4%) *post conference* dilakukan.

Sedangkan menurut penelitian (Rezkiki et al., 2019) penerapan *pre* dan *post conference* di ruang rawat inap interne RSUD Solok bertujuan untuk mengoptimalkan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil dari penelitian tersebut sebelum dilakukan *pre* dan *post conference* rata-rata kelengkapan

dokumentasi asuhan keperawatan adalah 75,2%, dan terdapat peningkatan setelah dilakukan *pre* dan *post conference* dengan rata-rata kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan adalah 95,2%. Terdapat pengaruh penerapan *pre* dan *post conference* terhadap dokumentasi asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari kepala ruang melati RSUD UKI adalah salah satu rumah sakit yang menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP), salah satu ruangan yang menerapkan MPKP ialah Ruang Melati. Dalam struktur organisasi ada kepala ruangan, ketua tim I dan ketua tim II dan perawat pelaksana yang masing-masing menjalankan peran dan fungsi sesuai dengan tugas dan tanggung jawab. Pelaksanaan *pre* dan *post conference* selama ini sudah dilakukan tetapi belum berjalan secara optimal karena perawat sering terdistraksi oleh gangguan seperti visit dokter, bunyi bel dari pasien dan tindakan yang tidak sesuai jadwal.

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner didapatkan hasil pada pilar I *management approach* dengan persentase sebesar 76,92%, didapatkan masalah pada fungsi pengarahan keperawatan yaitu pada proses *pre* dan *post conference*. Kegiatan ini belum dijalankan dengan baik antara ketua tim (katim) dan perawat pelaksana yang akan berdampak pada kualitas pelayanan, pilar II sistem penghargaan sebesar 95%, pilar III yaitu hubungan profesional mencapai 100% dan pilar IV yaitu manajemen asuhan keperawatan mencapai 87%. Hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 10-12 Desember 2024 di ruang melati tentang penerapan kegiatan *pre* dan *post conference* masih belum mencapai tingkat optimal karna kesibukan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan kurangnya fokus saat kegiatan *pre* dan *post conference* berlangsung. Hasil

wawancara yang dilakukan dari lima perawat mengatakan *pre* dan *post conference* telah dilakukan, tetapi belum optimal karena perawat yang ada di ruangan sangat sibuk dan banyaknya pasien serta tindakan diluar jadwal seperti bel pasien dan visit dokter.

Berdasarkan latar belakang dan situasi yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan topic Optimalisasi Penerapan *Pre* dan *Post Conference* Dengan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Untuk Meningkatkan Asuhan Keperawatan di Ruang Melati RSUD UKI.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yaitu “Bagaimana Optimalisasi Penerapan *Pre* dan *Post Conference* Untuk Meningkatkan Asuhan Keperawatan di Ruang Melati RSUD UKI?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Perawat dapat menerapkan implementasi *Pre* dan *Post Conference* Perawatan di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahuinya konsep *Pre* dan *Post Conference* Perawatan di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.
- 2) Dilakukannya pengkajian manajemen terkait dalam Penerapan *Pre* dan *Post Conference* Perawatan di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.

- 3) Ditegakkannya masalah manajemen terkait dalam Penerapan *Pre* dan *Post Conference* Perawatan di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.
- 4) Diberikannya desiminasi ilmu berdasarkan jurnal terkait tentang pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.
- 5) Dilakukannya pembuatan SOP *pre* dan *post conference* di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI
- 6) Dilakukannya *roleplay Pre* dan *Post Conference* berdasarkan SOP di Ruang Melati RSU UKI.
- 7) Dilakukannya monitoring dan evaluasi *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang optimal dan sebagai evaluasi pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Melati Rumah Sakit Umum UKI.

- 1) manajerial keperawatan dapat di ketahui bahwa *pre* dan *post conference* sangat bermanfaat untuk kesinambungan asuhan keperawatan.
- 2) Tercapainya tingkat kepuasan kerja yang maksimal.
- 3) Terbinanya relasi yang positif antara perawat dengan perawat, antara perawat dengan tim kesehatan lainnya, dan hubungan antara perawat dengan pasien beserta keluarganya.

4) Peningkatan dan pembentukan akuntabilitas serta disiplin diri perawat.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi dan ilustrasi mengenai manajemen ruangan menggunakan pendekatan tim dalam pelaksanaan *pre* dan *post conference*.

1.4.3 Manfaat Bagi Penulis

Dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman terutama dalam bidang manajemen keperawatan, terutama penerapan *pre* dan *post conference*

