

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah lembaga layanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat (Putri & Sonia, 2021). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada seseorang secara paripurna yang menyediakan di tiga pelayanan yaitu pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, serta pelayanan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit bahwa ruangan dirumah sakit terdiri dari Ruang rawat Inap, Ruang rawat jalan, Ruang gawat darurat, Ruang perawatan Intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU), Ruang operasi, Ruang Kebidanan, Ruang radiologi, Ruang sterilisasi, Ruang diagnostik, dan Ruang hemodialisis.

Ruangan rawat inap adalah bentuk pelayanan kesehatan terhadap pasien yang bertujuan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan bentuk pelayanan kesehatan lainnya yang dilakukan terhadap pasien dengan menempati tempat tidur yang disediakan dirumah sakit (Ristya et al., 2021). Ruangan rawat inap diperlukan pelayanan yang

optimal untuk pencapaian kinerja perawat yaitu *post conference*, yang melibatkan manajer yaitu karu/katim dalam hal pengarahan yakni pelaksanaan *post conference* di Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang. Diperlukan pengarahan oleh manajer kepada perawat pelaksana terhadap pentingnya *post conference* karena di ruang rawat inap ini *post conference* belum terlaksana secara optimal.

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu komponen yang paling penting dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada klien. (Nursalam dalam Hermawan et al., 2024). Pelayanan yang ada di rumah sakit merupakan pelayanan yang multidisiplin sehingga bisa berisiko terjadinya tumpah tindih saat pelayanan, terjadinya konflik interprofesional serta keterlambatan pemeriksaan dan tindakan keperawatan. Tercapainya pelayanan keperawatan yang bermutu didukung oleh tenaga perawat profesional dan faktor internal seperti motivasi, pengembangan karir profesional, dan tujuan pribadi, serta faktor eksternal yaitu terdiri dari kebijakan organisasi, kepemimpinan, struktur organisasi, sistem penempatan penugasan, dan sistem pembinaan. Pengelolaan tim keperawatan merupakan hal yang sangat penting dan harus menjadi perhatian utama para pemimpin dan manajer karena tim keperawatan merupakan aset yang paling penting dalam rumah sakit. Salah satu solusi yang dapat dilakukan oleh seorang pemimpin adalah dengan

memperhatikan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Hermawan et al., 2024).

Permasalahan yang sering terjadi di lapangan saat pelaksanaan pemberian pelayanan keperawatan adalah masih banyaknya perawat yang melakukan asuhan keperawatan kepada pasien yang belum secara optimal. Berdasarkan penelitian di luar negeri terhadap pelaksanaan *post conference* masih dinilai kurang efektif, dibuktikan dengan pernyataan bahwa pelaksanaan *post conference* di Rumah Sakit di Australia salah satu yang menyebabkan terjadinya malpraktik atau kesalahan medis disebabkan tidak beraturan dalam pelaksanaannya. Secara dunia pun *post conference* ini sudah menjadi permasalahan dikarenakan pelaksanaannya sering kurang efektif. Pengelolaan tim keperawatan merupakan hal yang sangat penting dan harus menjadi perhatian utama para pemimpin dan manajer karena tim keperawatan merupakan aset yang paling penting dalam rumah sakit. Maka dari itu, salah satu solusi yang dapat dilakukan oleh seorang pemimpin adalah dengan memperhatikan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Hermawan et al., 2024). Seorang manajer yang bertugas untuk mengelola manajemen memerlukan keahlian dan tindakan nyata supaya anggota tim dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab dengan baik. Seorang manajer yang mampu memberikan motivasi, semangat, kepada anggotanya tentunya tujuan akan

dapat tercapai karena anggota merupakan sumber daya yang sangat menentukan berhasil atau tidak (Agus et al., 2020).

Komunikasi dalam bidang keperawatan adalah proses yang sangat penting dalam menciptakan hubungan antara perawat dan pasien, serta staff kesehatan lainnya untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan pasien serta rencana tindak lanjut asuhan keperawatan pada pasien (Apriyadi et al., 2022). Seorang manajer perawat harus mempunyai keterampilan interpersonal komunikasi yang baik dan efektif karena setiap harinya manajer akan berkomunikasi dengan pasien, staff serta atasannya (Meri, 2024). Keterampilan komunikasi antar perawat salah satunya dapat di nilai pada kualitas *post conference* pada setiap pergantian shift. *Post conference* adalah pembahasan atau diskusi aspek klinis setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien. *Post conference* merupakan komunikasi antara ketua tim dan perawat pelaksana tentang hasil kinerja setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien (Harvia et al., 2022). *Post conference* mencakup pemecahan masalah, membandingkan masalah yang di hadapi serta diskusi tentang asuhan keperawatan serta tindakan yang belum dilakukan kepada pasien (Sara et al., 2024).

Pelaksanaan *Post conference* penting dilakukan, tujuannya adalah untuk menentukan kualitas asuhan keperawatan. Mutu pelayanan keperawatan menjadi prioritas utama yang perlu ditingkatkan, sehingga

perawat menekankan pentingnya pelaksanaan *post conference* dapat berjalan secara optimal (S. D. Astuti et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian (*International Joint Commission*, 2018) dan Mubarak et al., (2020) bahwasanya kesenjangan komunikasi yang terjadi antar tim dapat mengakibatkan terganggunya kelangsungan kesinambungan asuhan keperawatan, kesalahan melakukan pengobatan, kesalahan menyampaikan ataupun menerima informasi, sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan ketidakpuasan pada pasien, serta dapat menambah biaya dan hari perawatan dirumah sakit. Dengan menerapkan prosedur *post conference* dengan tepat maka asuhan keperawatan pun dapat ditingkatkan sehingga dapat meningkatkan kepuasan perawat, kepuasan pasien, serta peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien (Maurissa dalam Hamdani et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hermawan et al., (2024) bahwa pelaksanaan *post conference* di rumah sakit M. Yusuf Kotabumi Tahun 2023, katim tidak memimpin kegiatan dengan formal serta tidak menjelaskan tujuan dilakukannya *post conference*. Katim langsung membuka kegiatan dengan cara menanyakan langsung terhadap perawat pelaksana tentang hasil tindakan asuhan keperawatan klien yang telah dijelaskan pada saat *pre conference* sebelumnya. Kemudian katim langsung membahas bagaimana intervensi lanjutan dari pasien tersebut, menurut teori seharusnya katim dan perawat pelaksana

mendiskusikan terlebih dahulu apakah ada kendala dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dan tugas katim melakukan pengecekan hasil pendokumentasian keperawatan (Hermawan et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada perawat ruangan rawat inap RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam *post conference* belum dapat terlaksana secara rutin dan tepat, hal ini disebabkan karena banyaknya pekerjaan serta saat dilaksanakan tidak seluruhnya mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan, sehingga terkadang saat dilakukan operan, beberapa perawat bahkan kebingungan untuk pemberian asuhan keperawatan pasien (Barus et al., 2022).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Harvia et al., (2022) didapatkan hasil bahwasanya optimalisasi peran kepala ruangan dan ketua tim dalam pelaksanaan *post conference* di ruangan Zamzam 3 RSUDZA Banda Aceh sudah dilaksanakan namun belum optimal. Setelah perawat diruangan mengisi kuesioner didapatkan sebanyak 10 perawat (59,0%) di ruangan Zamzam 3 RSUDZA Banda Aceh pelaksanaan *post conference* terlaksana dengan baik. Sedangkan 7 perawat (41,0%) lainnya berpendapat *post conference* sudah terlaksana dengan kategori cukup.

Berdasarkan data-data tersebut menunjukkan bahwa adanya permasalahan saat pelaksanaan *post conference* yang belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditentukan di rumah sakit.

Jika tidak dilakukan sesuai prosedur tentunya akan berdampak pada kualitas pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Dari permasalahan yang ada, penulis tertarik ingin melihat bagaimana pelaksanaan *post conference* di ruangan rawat inap Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang.

Pelaksanaan manajemen dirumah sakit yang belum terlaksana salah satunya dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan perawat karena kurangnya informasi pelaksanaan *post conference* yang tepat oleh manajer keperawatan sehingga akan mempengaruhi terlaksana atau tidaknya *post conference* (Hasibuan et al., 2022). Peran manajer keperawatan dalam menjalankan tanggung jawabnya mempengaruhi berhasilnya asuhan keperawatan yang diberikan disuatu ruang rawat inap. Peran manajer keperawatan melakukan tiga peran yang berbeda dan saling berhubungan yaitu, peran interpersonal, peran informasional, serta peran desisional. Selain itu peran dan tugas manajer keperawatan adalah merencanakan, mengatur, mengarahkan dan mengawasi komponen keuangan maupun sarana dan prasarana serta sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan yang efektif kepada pasien (Seniwati et al., 2022).

Fungsi manajemen yang dapat diterapkan oleh manajer keperawatan adalah fungsi pengarahan. Pengarahan yang diberikan dari ketua tim kepada perawat pelaksana dapat memberikan arahan dan petunjuk yang jelas serta mendukung kepada perawat pelaksana, membantu mereka memahami tugas dan tanggung jawab mereka dengan

lebih baik sehingga tercipta asuhan keperawatan yang berkualitas terhadap pasien. Kemampuan ketua tim dalam memberikan pengarahan terhadap perawat pelaksana berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan serta melaksanakan pekerjaan dengan penuh motivasi (Susanto et al., 2024). Pengarahan yang dilakukan di ruang rawat inap dilakukan melalui pemberian motivasi. Motivasi merupakan sebuah dorongan yang dapat menggerakkan seseorang agar dapat melakukan tindakan dengan cara tertentu (Seniwati et al., 2022).

Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan pada tanggal 24 Juni 2024, diruangan Rawat Inap Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang terkait pelaksanaan *pre conference* dan *post conference* didapatkan data bahwa pelaksanaan *pre conference* dapat berjalan dengan baik sebelum melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. *Pre conference* tampak dipimpin oleh katim dalam pelaksanaannya. *Pre conference* pada umumnya sudah dapat berjalan sesuai dengan SOP manajemen RSUP Dr. M Djamil Padang. Namun, pada pelaksanaan *post conference* tidak terlihat perawat diruangan melaksanakan *post conference* pada saat dinas di setiap shiftnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan katim dan satu orang perawat pelaksana diruangan rawat inap bedah pria, didapatkan hasil wawancara bahwa *post conference* tidak dapat dilaksanakan karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan, menghemat waktu, serta kekurangan tenaga perawat diruangan rawat inap bedah pria sehingga

perawat pelaksana di shift berikutnya hanya melihat buku overan pasien dan berdiskusi dengan katim shift berikutnya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul “Penerapan Peran dan Fungsi Pengarahan Manajer terhadap Pelaksanaan *Post Conference* di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalahnya adalah bagaimana penerapan peran dan fungsi pengarahan manajer keperawatan terhadap pelaksanaan *post conference* di ruangan bedah pria RSUP Dr. M Djamil Padang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan peran dan fungsi pengarahan manajer keperawatan terhadap pelaksanaan *post conference* di ruangan bedah pria RSUP Dr. M Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari karya ilmiah akhir ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan ketua tim
- b. Untuk mengetahui bagaimana mekanisme pelaksanaan *post conference*

- c. Untuk mengetahui peran dan fungsi pengarahannya manajer keperawatan terhadap pelaksanaan *post conference*

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah diharapkan menjadi referensi sehingga *post conference* dapat terlaksana sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dan tercipta asuhan keperawatan yang bermutu dan berkualitas terhadap pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari laporan akhir ilmiah bisa menjadi bahan pertimbangan untuk manajemen Rumah Sakit dalam rangka untuk meningkatkan pelaksanaan *post conference* sesuai prosedur guna untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang lebih optimal terhadap pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi literatur dan tambahan referensi serta masukan dalam perkembangan ilmu keperawatan dan bisa digunakan sebagai bahan belajar mengenai manajemen keperawatan terkait pelaksanaan *post conference* dengan penerapan peran dan fungsi pengarahannya oleh manajer keperawatan.

4. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ilmiah ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis serta sumber untuk mengembangkan pengetahuan tentang peran dan fungsi pengarah manajer terhadap pelaksanaan *post conference* di ruangan bedah pria RSUP Dr. M Djamil Padang.

