

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN PERAN DAN FUNGSI PENGARAHAN MANAJER
KEPERAWATAN TERHADAP PELAKSANAAN *POST
CONFERENCE* DI RUANGAN BOUGENVILLE
AMBUN PAGI RSUP DR. M DJAMIL
PADANG**



Peminatan manajemen keperawatan

ANISA SALSA NABILA, S.Kep

NIM 2441312027

FAKULTAS KEPRAWATAN

UNIVERSITAS ANDALAS

2025

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN PERAN DAN FUNGSI PENGARAHAN MANAJER
KEPERAWATAN TERHADAP PELAKSANAAN *POST
CONFERENCE* DI RUANGAN BOUGENVILLE
AMBUN PAGI RSUP DR. M DJAMIL
PADANG**



**FAKULTAS KEPRAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

2025

PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR
PENERAPAN PERAN DAN FUNGSI PENGARAHAN MANAJER
KEPERAWATAN TERHADAP PELAKSANAAN *POST*
***CONFERENCE* DI RUANGAN BOUGENVILLE**
AMBUN PAGI RSUP DR. M DJAMIL
PADANG

ANISA SALSA NABILA, S. Kep
NIM. 2441312027

Karya Ilmiah Akhir Ini Telah Disetujui
Tanggal 9 Juli 2025

Pembimbing Utama, Oleh, Pembimbing Pendamping



Ns. Dewi Murni, M. Kep
NIDN. 1016128301



Ns. Mutia Farlina, M.Kep., Sp.Kep.An
NIDN. 0005039112

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



Dr. Ns. Dwi Novrianda, S. Kep., M. Kep
NIP.198211022008122001

**PENETAPAN PANITIA PENGUJI KARYA ILMIAH AKHIR
PENERAPAN PERAN DAN FUNGSI PENGARAHAN MANAJER
KEPERAWATAN TERHADAP PELAKSANAAN *POST
CONFERENCE* DI RUANGAN BOUGENVILLE
AMBUN PAGI RSUP DR. M DJAMIL
PADANG**

**ANISA SALSA NABILA, S. Kep
NIM. 2441312027**

Karya Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dinilai Oleh Panitia Penguji
Di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
Pada Tanggal 9 Juli 2025

Panitia Penguji,

Ketua : Ns. Dewi Murni, M.Kep

(.....
.....)

Anggota :1. Ns. Mutia Farlina, M.Kep., Sp.Kep.An

(.....
.....)

2. Ns. Sidaria, M.Kep

(.....
.....)

3. Ns. Muthmainnah, M.Kep

(.....
.....)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala nikmat dan rahmat-Nya yang selalu tercurahkan kepada seluruh makhluk-Nya. Shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad Shallallahu'Alaihi Wasallam. Alhamdulillah dengan nikmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul penerapan peran dan fungsi pengarah manajer keperawatan terhadap pelaksanaan *post conference* di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang. Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada:

1. Ibu Dr. Ns. Deswita, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas atas segala kebijakannya.
2. Ibu Dr. Ns. Dwi Novrianda, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
3. Ibu Ns. Dewi Murni, M.Kep dan Ibu Ns. Mutia Farlina., M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan perbaikan dalam karya ilmiah akhir ini.
4. Ibu Ns. Sidaria, M.Kep dan Ibu Ns. Muthmainnah, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritikan dan saran menuju kesempurnaan KIA ini
5. Seluruh Dosen Program Studi S1 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah berusaha memberikan berbagai ilmu pengetahuan kepada penulis selama masa perkuliahan.

6. Seluruh staff administrasi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah memberikan pelayanan terbaik kepada mahasiswa demi untuk kelancaran dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
7. Ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada rekan-rekan seperjuangan di Kelompok M Profesi Ners, yang telah menjadi bagian penting dalam setiap proses pembelajaran, praktik, dan penyusunan karya ini. Terima kasih atas semangat, kerjasama, dan kebersamaan yang telah terjalin selama masa pendidikan. Dukungan moral, canda tawa, serta kerja tim yang solid menjadi sumber kekuatan dan inspirasi dalam menyelesaikan setiap tantangan yang ada.
8. Dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada Bapak Andi Sulistomo dan Ibu Salma Warnis, orang tua penulis tercinta. Terima kasih atas segala doa, kasih penulisng, pengorbanan, dan dukungan yang tiada henti sejak langkah pertama penulis menempuh pendidikan hingga titik ini. Setiap tetes keringat dan air mata, setiap nasihat dan pelukan hangat, menjadi kekuatan yang selalu menguatkan penulis dalam menghadapi setiap tantangan. Tanpa restu dan cinta dari Bapak dan Ibu, penulis bukanlah siapa-siapa. Karya ini penulis persembahkan sebagai wujud kecil dari rasa terima kasih penulis atas cinta dan pengorbanan yang tak ternilai sepanjang hidup. Semoga Allah SWT senantiasa

membalas segala kebaikan dan memberikan kesehatan serta kebahagiaan kepada Bapak dan Ibu.

9. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Afri Delvo, yang telah menjadi sosok pendukung setia selama proses penyusunan karya ilmiah akhir ini. Terima kasih atas kesabaran, semangat, dan pengertian yang tak pernah habis, bahkan di tengah waktu dan perhatian penulis yang sering terbagi. Kehadiranmu memberikan warna dan kekuatan tersendiri dalam perjalanan ini. Terima kasih telah menjadi tempat penulis bercerita, melepas lelah, dan menemukan kembali semangat ketika motivasi mulai pudar. Semoga langkah yang telah ditempuh hari ini dapat menjadi awal dari banyak pencapaian bersama di masa depan.
10. Terima kasih untuk diriku sendiri yang telah memilih untuk bertahan, ketika segalanya terasa berat dan jalan terasa kabur. Terima kasih karena tidak menyerah, bahkan saat rasa lelah dan keraguan datang silih berganti. Aku tahu, tidak mudah sampai di titik ini. Tapi kamu membuktikan bahwa tekad, kerja keras, dan keyakinan mampu mengalahkan segala keterbatasan. Hari ini mungkin belum sempurna, tapi kamu sudah melangkah sejauh ini dan itu lebih dari cukup untuk dibanggakan.

Penulis

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ANDALAS

KARYA ILMIAH AKHIR

Juli, 2025

Nama : Anisa Salsa Nabila, S.Kep.

NIM : 2441312027

**PENERAPAN PERAN DAN FUNGSI PENGARAHAN MANAJER
KEPERAWATAN TERHADAP PELAKSANAAN *POST
CONFERENCE* DI RUANGAN BOUGENVILLE
AMBUN PAGI RSUP DR. M DJAMIL
PADANG**

ABSTRAK

Post conference merupakan bagian integral dari proses komunikasi dalam keperawatan yang bertujuan untuk mengevaluasi asuhan, menyusun tindak lanjut, dan menjaga kesinambungan pelayanan. Pada beberapa unit pelayanan kesehatan *post conference* belum berjalan akibat beban kerja perawat yang tinggi, kekurangan tenaga, dan kurangnya pengarahan dari manajer keperawatan, yang seharusnya berperan dalam mengarahkan dan memastikan pelaksanaannya secara terstruktur. Tujuan penulisan ini adalah melihat bagaimana pelaksanaan *post conference* di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang dan bagaimana penerapan fungsi pengarahan dari manajer keperawatan. Metode yang dilakukan pada karya ilmiah ini adalah diskusi kolaboratif dengan kepala ruangan, kemudian berdasarkan hasil diskusi didapatkan kesepakatan yaitu melakukan pengarahan kepada katim dan perawat pelaksana. Pengarahan tersebut dilakukan selama 3 hari di *nurse station*. Hasil dari karya ilmiah ini adalah adanya pengaruh pengarahan manajer keperawatan terhadap pelaksana *post conference* di ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang. Penerapan fungsi pengarahan oleh manajer keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas dan keberlangsungan pelaksanaan *post conference*. Optimalisasi pengarahan diperlukan agar kegiatan ini dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berkelanjutan demi mutu layanan keperawatan yang lebih baik.

Kata Kunci : *Post Conference*, Pengarahan, Manajer Keperawatan

Daftar Pustaka : 52 (2016-2024)

FACULTY OF NURSING
ANDALALAS UNIVERSITY
FINAL SCIENTIFIC PAPER
JULY, 2025

Name : Anisa Salsa Nabila, S.Kep.

NIM : 2441312027

**Implementation Of The Role And Function Of Nursing Manager
Direction Towards The Implementation Of Post Conference
In The Room Of Bougenville Ambun Pagi
Dr. M Djamil Hospital Padang**

ABSTRACT

Post conferences are an integral part of the communication process in nursing that aims to evaluate care, develop follow-up actions, and maintain continuity of service. In some health care units, post conferences have not been implemented due to high nurse workloads, shortages of staff, and lack of direction from nursing managers, who should play a role in directing and ensuring their implementation in a structured manner. The purpose of this paper is to examine how post conferences are implemented in the Bougenville Ambun Pagi room of Dr. M. Djamil Padang General Hospital and how the nursing manager's direction function is implemented. The method used in this scientific work is a collaborative discussion with the head of the room, then based on the results of the discussion an agreement was reached, namely to provide direction to the team head and implementing nurses. The direction was carried out for 3 days at the nurse station. The results of this scientific paper are the influence of the nursing manager's direction on the implementation of post conferences in the Bougenville Ambun Pagi room of Dr. M. Djamil Padang General Hospital. The implementation of the direction function by nursing managers plays an important role in improving the quality and sustainability of post conference implementation. Optimization of direction is needed so that this activity can be implemented in a structured and sustainable manner for better quality nursing services.

Keywords : Post Conference, Briefing, Nursing Managery

Bibliography : 52 (2016-2024)

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR	ii
PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI KARYA ILMIAH AKHIR.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
C. Manfaat.....	7
BAB II.....	8
A. Tinjauan Literatur.....	8
B. Kritisi Jurnal.....	35
BAB III	41
A. Identifikasi Masalah.....	41
B. Prioritas Masalah.....	42
C. Perencanaan.....	43
D. Implementasi	44
E. Evaluasi	48
BAB IV	58
A. Analisis Pelayanan Manajemen Keperawatan.....	58
1. Identifikasi masalah.....	58
2. Prioritas masalah	60
3. Perencanaan	61
4. Implementasi	63
5. Evaluasi	68

BAB V.....	82
A. Kesimpulan.....	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	85
Lampiran 1	92
Lampiran 2	95
Lampiran 3	97
Lampiran 4	99
Lampiran 5	100



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kritisi Jurnal (<i>Critical Appraisal</i>).....	35
Tabel 3. 1 Observasi Pelaksanaan Pengarahan <i>Post Conference</i>	44
Tabel 3. 2 Evaluasi Pelaksanaan Pengarahan <i>Post Conference</i>	47
Tabel 3. 3 Pelaksanaan <i>Post Conference</i> di Ruang Bougenville	49
Tabel 3. 4 Observasi Mekanisme <i>Post Conference</i> Sebelum Pengarahan.....	51
Tabel 3. 5 Observasi Mekanisme <i>Post Conference</i> Setelah Pengarahan	53



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk menjamin mutu asuhan yang diberikan kepada pasien, dibutuhkan koordinasi yang baik antar anggota tim keperawatan, khususnya dalam hal komunikasi, evaluasi, dan tindak lanjut perawatan. Bentuk kegiatan yang mendukung terciptanya komunikasi efektif serta kesinambungan asuhan keperawatan adalah *post conference* (Abdu & Patarru', 2023). *Post conference* adalah pembahasan atau diskusi aspek klinis setelah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kegiatan ini merupakan bentuk komunikasi antara kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana mengenai hasil kinerja setelah tindakan keperawatan dilakukan (Syukur & Thalib, 2025). Tujuan dari *post conference* adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui evaluasi, diskusi masalah klinis, serta menentukan tindakan lanjutan bagi pasien (Sara et al., 2023).

Pelaksanaan *post conference* yang baik mencerminkan mutu pelayanan keperawatan, sehingga perawat perlu menyadari pentingnya kegiatan ini sebagai bagian integral dari tugas profesional mereka yang harus dilaksanakan (Syukur et al., 2024). Kegiatan *post conference* mencakup diskusi formal antara perawat dan ketua tim mengenai masalah keperawatan yang dihadapi, kendala pelaksanaan asuhan, serta

hasil dokumentasi. *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., 2023). Pelaksanaan *Post conference* penting dilakukan 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 (Syukur et al., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas *post conference* tidak hanya berdampak pada koordinasi tim, tetapi juga berperan langsung dalam menjamin keselamatan dan kontinuitas asuhan pasien.

Ketidakefektifan pelaksanaan *post conference* dapat menghambat proses evaluasi asuhan keperawatan secara menyeluruh serta melemahkan koordinasi antar perawat dalam tim. Apabila *post conference* tidak dijalankan secara terstruktur, berisiko menurunkan kualitas komunikasi klinis yang berperan penting dalam kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien (Ukar, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang buruk selama *post conference* dapat menyebabkan gangguan dalam kesinambungan asuhan keperawatan, meningkatkan risiko kesalahan, menurunkan kepuasan pasien, bahkan memperpanjang masa perawatan (International Joint Commission, 2018; Mubarak et al., 2020). Oleh karena itu, pelaksanaan *post conference* yang efektif menjadi sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien (Hamdani et al., 2022).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *post conference* di berbagai rumah sakit masih belum optimal. Di RS M. Yusuf Kotabumi, *kegiatan post conference* tidak dilaksanakan secara rutin dan tidak dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada (Hermawan et al., 2024). Kemudian, di RSU Sari Mutiara Lubuk Pakam, pelaksanaan *post conference* tidak berjalan rutin dan tidak mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) karena kurangnya tingginya beban kerja perawat (Barus et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *post conference* yang tidak terstruktur dapat berdampak pada efektivitas komunikasi dalam tim keperawatan, yang sejatinya merupakan elemen penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang optimal.

Komunikasi 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 (Mahmudah et al., 2022). Manajer keperawatan memiliki peran penting dalam mengatur, mengarahkan, dan mengawasi tugas keperawatan. Perannya meliputi aspek interpersonal, informasional, dan pengambilan keputusan, serta menjalankan fungsi manajemen seperti perencanaan, pengarahan, dan pengendalian (Selig, 2020). Peran interpersonal menjadi aspek penting dalam fungsi pengarahan, di mana manajer keperawatan berperan sebagai pemimpin yang memotivasi, mengarahkan, dan membangun komunikasi efektif dengan tim. Melalui peran ini, manajer menciptakan lingkungan

kerja kolaboratif, meningkatkan kekompakan tim, serta memastikan setiap perawat memahami tanggung jawabnya dalam pemberian asuhan keperawatan yang aman dan menyeluruh melalui pelaksanaan *post conference* (Kamarainen et al., 2024).

Manajer keperawatan harus memiliki kompetensi komunikasi interpersonal yang optimal dan efektif, karena posisinya yang strategis dalam menjalin hubungan profesional dengan pasien, tenaga keperawatan, serta atasan, yang bertujuan untuk mendukung terciptanya koordinasi kerja yang sinergis dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan institusi pelayanan kesehatan (Rusmianingsih et al., 2024). Seorang manajer yang bertugas mengatur manajemen memerlukan keahlian dan tindakan nyata agar para anggota menjalankan tugas dan wewenang dengan baik. Adanya manajer yang mampu memberikan semangat, mengontrol dan mengajak mencapai tujuan merupakan sumber daya yang sangat menentukan berhasil atau tidak (Seniwati et al., 2023).

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* (Barus et al., 2022). Manajer keperawatan memegang peran penting dalam memastikan pelaksanaan *post conference* berjalan dengan baik. Seorang manajer harus mampu mengarahkan, memotivasi, dan mengawasi perawat dalam menjalankan tugasnya (Seniwati et al., 2023). Fungsi pengarahan merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting, karena melalui

pengarahan, ketua tim dapat memberikan petunjuk dan dukungan kepada perawat pelaksana sehingga meningkatkan kualitas asuhan (Riyani et al., 2023).

Sebagai fungsi utama dalam manajemen, pengarahan yang dilakukan oleh manajer keperawatan memiliki dampak langsung terhadap keterlaksanaan *post conference*, yang pada akhirnya memengaruhi mutu layanan dan keselamatan pasien. (Riyani et al., 2023). Pengarahan yang diberikan oleh manajer keperawatan berperan penting dalam menjamin keberlangsungan dan efektivitas pelaksanaan *post conference*, karena tanpa arahan yang jelas dan terstruktur, perawat pelaksana berisiko mengalami kebingungan dalam menyusun, melaksanakan, dan mengevaluasi asuhan keperawatan. (Barus et al., 2022). Kurangnya pengarahan dari manajer keperawatan terbukti menjadi faktor utama tidak optimalnya pelaksanaan *post conference* di beberapa rumah sakit, sehingga peran manajer dalam memberikan arahan dan supervisi menjadi sangat krusial (Barus et al., 2022; Hermawan et al., 2024).

Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan saat siklus manajemen keperawatan pada tanggal 14-26 April 2025, dan saat studi penelitian tanggal 28 April 2025, diruangan Rawat Inap Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang didapatkan data bahwa pelaksanaan *post conference* tidak terlaksana. Berdasarkan hasil wawancara dengan katim dan satu orang perawat pelaksana diruangan rawat inap Bougenville Ambun Pagi, didapatkan hasil wawancara bahwa *post conference* tidak dilaksanakan karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan, menghemat waktu,

serta kekurangan tenaga perawat diruangan rawat inap Bougenville Ambun Pagi 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 Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang”.

B. 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 Bougenville Ambun Pagi Rsup Dr. M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari karya ilmiah akhir ini adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan *post conference* di ruangan Bougenville Ambun Pagi Rsup Dr. M Djamil Padang
- b. Untuk mengetahui bagaimana mekanisme pelaksanaan *post conference*
- c. Untuk mengetahui peran dan fungsi pengarahan manajer keperawatan terhadap pelaksanaan *post conference*

C. 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 pengarahan oleh manajer keperawatan.

4. Bagi penulis

Hasil dari karya ilmiah ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis serta sumber untuk mengembangkan pengetahuan tentang peran dan fungsi pengarahan manajer terhadap pelaksanaan *post conference* di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang.

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Tinjauan Literatur

1. Konsep Manajemen Keperawatan

1) Definisi Manajemen Keperawatan

Kata manajemen berasal dari bahasa latin yaitu kata *manus* yang berarti tangan dan melakukan. Kata ini dihubungkan dengan kata manajer yang berarti mengelola. *Managere* diterjemahkan ke dalam bahasa inggris sebagai kata kerja yang mengelola. Manajemen keperawatan merupakan suatu proses dalam menyelesaikan atau melaksanakan tugas melalui tahapan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan, dengan memanfaatkan sumber daya secara efektif, efisien, dan rasional. Tujuan dari proses ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, mencakup aspek mental, sosial, dan spiritual, kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, guna mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya (Asmaningrum et al., 2023).

2) Fungsi Manajemen Keperawatan

a. *Planning*

Proses pemberian asuhan keperawatan membutuhkan perencanaan yang matang dari manajer keperawatan. Perencanaan

yang terencana dengan baik dapat memperkuat komitmen organisasi terhadap kepuasan kinerja perawat. Selain itu, perencanaan yang disusun secara optimal oleh kepala ruangan turut berkontribusi dalam meningkatkan keselamatan pasien. Perencanaan yang sistematis dan efisien, disertai dengan pengelolaan beban kerja perawat yang proporsional, mampu mendukung peningkatan mutu serta kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. (Kirana et al., 2023). Perencanaan pelayanan dan asuhan keperawatan merupakan salah satu tanggung jawab utama kepala ruangan. Pentingnya perencanaan dalam keperawatan terletak pada jaminan bahwa pasien akan menerima pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapannya.

b. *Organizing*

Organizing adalah bagian penting dari manajemen yang bertujuan membagi tugas dan pekerjaan secara jelas, serta mengatur kerja sama antar anggota agar tujuan organisasi bisa tercapai dengan baik (Ayu & Nawawi, 2024). Proses *organizing* mencakup penerapan dan implementasi dari wewenang dan kekuasaan yang tepat di dalam struktur organisasi (Marquis dalam Ratanto et al., (2023). Dalam memberikan asuhan, diperlukan pengorganisasian ruang perawatan yang optimal, karena berkaitan erat dengan keselamatan pasien.

Menurut Swansburg dalam Seniwati et al., (2023) ada 4 prinsip dalam pengorganisasian yaitu:

a) Prinsip rantai komando

Prinsip ini menekankan pentingnya efisiensi ekonomi dan keberhasilan pencapaian tujuan. dalam organisasi keperawatan, , rantai komandonya bersifat sejajar, di mana manajer, staf teknis, dan administrasi berperan mendukung perawat pelaksana.

b) Prinsip kesatuan komando

Prinsip ini menegaskan bahwa perawat pelaksana hanya memiliki satu atasan dan mengikuti satu rencana kerja. Model pemadaman primer serta manajemen kasus mendukung penerapan prinsip kesatuan komando ini.

c) Prinsip rentang control

Prinsip rentang control menyatakan bahwa setiap perawat harus mampu menjalankan pengawasan secara efisien terhadap berbagai aspek yang menjadi tanggung jawabnya.

c. *Staffing*

Dalam dunia ketenagakerjaan, terdapat proses penting seperti konservasi, wawancara, dan orientasi staf. Kinerja staf dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk beban kerja, antara perawat dan pasien, jumlah rasio perawat yang tersedia, serta tingkat kelelahan.

Asuhan perawatan dapat berlangsung secara efektif apabila kondisi fisik dan mental perawat dalam keadaan baik. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk tetap fokus dalam memberikan perawatan kepada pasien guna memastikan pelayanan yang optimal (Ratanto et al., 2023).

Seorang manajer perlu memiliki kemampuan dalam mengelola dan merencanakan tenaga kerja yang tepat guna memastikan kebutuhan pasien terpenuhi. Kebijakan terkait prosedur ketenagaan dan jadwal kerja harus disusun secara jelas dalam bentuk tertulis dan disampaikan kepada seluruh staf di unit kerja. Kebijakan dan jadwal kerja yang disusun oleh manajer harus tetap mematuhi peraturan-undangan ketenagakerjaan serta ketentuan yang tercantum dalam kontrak kerja. Kebijakan ketenagaan yang berlaku perlu dikaji secara berkala untuk memastikan apakah kebijakan tersebut telah sesuai dan mampu memenuhi kebutuhan staf serta organisasi (Seniwati et al., 2023)

Di dalam manajemen keperawatan, *staffing* merupakan hal yang sangat penting dalam kualitas perawatan dan berperan dalam mencegah risiko yang dapat membahayakan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aly, Naema (2016) menunjukkan bahwa Seorang kepala ruangan bertanggung jawab untuk menyediakan sumber daya yang memadai guna mendukung pengembangan

pengetahuan dan keterampilan staf. Selain itu, kepala ruangan juga harus menjadi teladan bagi staf dalam mengelola perawatan pasien secara profesional dan berkualitas tinggi. Manajemen waktu yang efektif juga diperlukan agar kepala ruangan dapat berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap pasien (Ratanto et al., 2023).

d. *Actuating*

Actuating (pengarahan) adalah fungsi manajemen yang memantau dan menyesuaikan perencanaan, proses, dan sumber yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan. Pengarahan yang efektif dapat memperkuat dukungan perawat dalam mewujudkan tujuan manajemen akhir hayat serta tujuan perawatan pasien. Motivasi biasanya melibatkan interaksi dengan orang lain dan berjalan seiring dengan proses komunikasi dan kepemimpinan (Meri, 2024). Salah satu bentuk implementasi fungsi pengarahan dalam pelayanan keperawatan adalah kegiatan *post conference*. *Post conference* merupakan pertemuan singkat yang dilakukan setelah pelayanan keperawatan selesai, yang bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan asuhan, memberikan umpan balik, serta menyampaikan arahan dari manajer keperawatan kepada staf pelaksana. Kegiatan ini mencerminkan

pelaksanaan pengarahan melalui komunikasi, supervisi, dan kepemimpinan langsung dari manajer keperawatan.

a) Komponen pengarahan

Komponen pengarahan terdiri dari input, proses dan out put. Komponen input meliputi sumber daya manusia, uang, material, mesin dan informasi. Komponen proses meliputi pertimbangan pemimpin, memimpin, memotivasi dan komunikasi. Kegiatan Manajer dalam fungsi pengarahan dengan menentukan tujuan pengarahan yang realistis (Rusmianingsih et al., 2024).

b) Coaching dan Mentoring

Pengarahan dapat berupa coaching dan mentoring, kepada staf/perawat untuk menggali potensi dan menetapkan solusi serta untuk tranfer knowledge, skill dan Attitude. Coaching dan Mentoring dilakukan secara terstruktur untuk menjaga serta meningkatkan kompetensi, dan mencegah burnout (Rusmianingsih et al., 2024).

c) Supervisi

Supervisi dan evaluasi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab pemimpin. Pengarahan, dalam fungsi manajemen yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar perlu dilakukan supervise (Rusmianingsih et al., 2024).

d) Motivasi

Strategi untuk Menciptakan Iklim yang Memotivasi adalah:

- Bersikap adil dan konsisten dalam berhubungan dengan seluruh karyawan.
- Menjadi pengambil keputusan yang tegas dengan menggunakan gaya pengambilan keputusan yang tepat.
- Mengembangkan konsep kerjasama tim. Kembangkan tujuan dan proyek kelompok yang akan membangun semangat tim.
- Hapus hambatan tradisional antara karyawan dan pekerjaan yang harus diselesaikan.
- Memberikan pengalaman yang menantang atau “meregangkan” karyawan dan memberikan peluang untuk berkembang.
- Bila perlu, meminta partisipasi dan masukan dari seluruh bawahan dalam pengambilan keputusan.
- Jika memungkinkan, berikan pengakuan dan penghargaan kepada bawahan.
- Menghargai perilaku yang diinginkan; konsistenlah dalam cara Anda menangani perilaku yang tidak diinginkan.
- Ciptakan hubungan saling percaya dan membantu dengan karyawan

- Keputusan yang berdampak pada hal tersebut.
- Menjadi teladan yang positif dan antusias bagi karyawan

e. *Controlling*

Controlling (Pengendalian) merupakan proses untuk mengatur dan mengarahkan kegiatan agar setiap tindakan yang dilakukan sejalan dengan rencana yang telah ditetapkan. Sementara itu, fungsi pengendalian menggambarkan peran manajer dalam melakukan evaluasi melalui penilaian kinerja, pengawasan mutu, penerapan etika dan standar profesi, serta menjaga hubungan profesional antar sesama perawat.

Menurut Seniwati et al., (2023) ada langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pengendalian/pengontrolan yaitu:

- a) Menentukan standar dan metode pengukuran prestasi kerja
- b) Menilai prestasi kerja
- c) Melihat apakah prestasi kerja sesuai dengan standar
- d) Melakukan tindakan korektif

3) Tujuan Manajemen Keperawatan

Menurut Erika (2024) tujuan manajemen dalam keperawatan adalah untuk memberikan pelayanan keperawatan yang aman, efektif dan efisien bagi pasien. Manajemen keperawatan membutuhkan sumber daya manusia, keuangan, dan materil untuk mencapai tujuan yang di harapkan. Berikut adalah tujuan manajemen keperawatan:

- a. Memberikan asuhan keperawatan yang aman dan bermutu pada pasien
 - b. Mengelola sumber daya manusia secara efektif dan pengembangan staf keperawatan
 - c. Mengambil keputusan berdasarkan dengan data dan informasi yang akurat dan jelas
 - d. Dapat mengelola dan mengoptimalkan sumber daya yang ada
 - e. Mengukur dan memantau kinerja sumber daya yang ada
 - f. Memastikan kepatuhan pada aturan, kebijakan dan standar keperawatan yang relevan
- 4) Prinsip Manajemen Keperawatan

Menurut Fithriyani (2024) ada tujuh prinsip manajemen keperawatan, yaitu:

- a. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan adalah fungsi utama dalam manajemen keperawatan. Seluruh pelaksanaan fungsi manajemen bergantung pada perencanaan yang dibuat. Dalam proses perencanaan, salah satu aspek penting yang harus diperhatikan adalah pengelolaan sumber daya manusia (SDM). Perencanaan yang disusun secara matang akan berkontribusi pada pencapaian tujuan yang lebih optimal serta efisiensi dalam pembiayaan.

- b. Penggunaan waktu Efektif (*Effective utilization of time*)

Pemanfaatan waktu secara efektif berkaitan dengan bagaimana waktu diatur dan digunakan secara tepat agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Dalam pelayanan keperawatan, waktu yang digunakan perlu

diperhitungkan dengan cermat, dan aktivitas perawat harus dikelola dengan baik agar terhindar dari pemborosan waktu.

c. Pengambilan Keputusan (*Decision Making*)

Pengambilan keputusan adalah hasil dari proses berpikir yang mengarah pada pemilihan salah satu dari beberapa alternatif yang tersedia, dan dilakukan oleh individu yang bertanggung jawab dalam menentukan keputusan tersebut.

d. Pengelola/Pemimpin (*Manager/Leader*)

Perawat manajer adalah perawat profesional yang bertugas mengelola manajemen dengan keterampilan khusus, agar setiap anggota tim dapat melaksanakan tanggung jawabnya secara optimal. Kemampuan manajer dalam memberikan motivasi, mengendalikan, serta mengarahkan sumber daya untuk mencapai tujuan merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan.

e. Tujuan sosial (*Social Good*)

Manajemen dikatakan efektif apabila memiliki tujuan yang terarah, yang tergambar melalui visi, misi, dan sasaran organisasi.

f. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian merupakan proses mengelompokkan berbagai aktivitas secara sistematis agar lebih terstruktur, sehingga tujuan dapat dicapai dengan efektif.

g. Perubahan (*Change*)

Perubahan adalah proses peralihan dari suatu kondisi ke kondisi lain yang berbeda dari keadaan sebelumnya. Dalam manajemen keperawatan, perubahan menjadi prinsip dasar karena karakteristik pasien yang dilayani bersifat dinamis, sehingga diperlukan kemampuan untuk beradaptasi.

2. Konsep *Post Conference*

1) Definisi *Post Conference*

Menurut Modul MPKP (2016) *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. *Post conference* dipimpin oleh katim atau Pj tim.

Kegiatan *post conference* sangat diperlukan dalam pemberian pelayanan keperawatan karena ketua tim dan anggotanya harus mampu mendiskusikan pengalaman klinik yang baru 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 *post conference* dapat menghasilkan strategi yang efektif dan mengasah kemampuan berfikir kritis untuk merencanakan kegiatan pada

pelayanan keperawatan selanjutnya agar dapat berkesinambungan (MPKP, 2016).

2) Tujuan *Post Conference*

Menurut Nursalam (2014) tujuan dilaksanakannya *post conference* adalah memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai. Berikut tujuan *post conference*:

- a. Mendiskusikan terkait penyelesaian masalah/keluhan klien
- b. Mendiskusikan kendala yang di hadapi antara perencanaan dan pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan
- c. Mendiskusikan terkait tindakan yang belum dilaksanakan kepada pasien
- d. Mendiskusikan dan menetapkan rencana tindakan selanjutnya.
- e. Mengetahui keberhasilan setiap tindakan yang dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Sara et al., 2023).

3) Mekanisme *Post Conference*

Mekanisme pelaksanaan *post conference* di ruangan rawat inap Bougenville mengacu kepada SOP yang ditetapkan oleh pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang. SOP merupakan sebuah urutan mengenai tahapan pelaksanaan suatu pekerjaan, dimana pekerjaan tersebut dikerjakan, bagaimana mengerjakannya, bilamana mengerjakannya, dimana mengerjakannya dan siapa yang mengerjakannya.

RSUP Dr. M. Djamil Padang sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan tindakan yang digunakan sebagai acuan dan untuk memastikan bahwa setiap prosedur dari tindakan sudah berjalan secara efektif, konsisten serta sistematis.

Berikut adalah SOP *Post Conference* yang telah ditetapkan oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang:

a. Definisi

Post conference yaitu komunikasi antara katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada kepada shift berikutnya.

a) Tujuan

1. Untuk memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai
2. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah disusun saat pre conference dan telah diimplementasikan ke pasien
3. Mendiskusikan dan tindak lanjut asuhan keperawatan untuk dioperkan kepada perawat atau jaga shift selanjutnya.
4. Meningkatkan koordinasi dalam rencana tindak lanjut pemberian asuhan keperawatan
5. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menangani kasus.
6. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menangani kasus.

b) Prosedur

1. Persiapan petugas

1) Masing-masing tim menyiapkan tempat pelaksanaan *post conference*

2) *Post conference* dilakukan sesudah pemberian asuhan keperawatan

3) Waktu efektif yang diperlukan 10 atau 15 menit

4) Topik yang diberikan harus dibatasi, umumnya tentang hasil asuhan keperawatan, tindakan yang belum dilakukan dan data-data yang perlu ditambahkan

5) Yang terlibat dalam *post conference* adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim

6) Jika yang dinas pada tim tersebut hanya 1 orang, maka *post conference* ditiadakan

7) Persiapan alat

a. Buku laporan

b. Status pasien

c. ATK

d. Follow sheet (sesuai kebutuhan)

2. Pelaksanaan

1) Acara dimulai dengan pembukaan salah oleh kepala ruangan

- 2) Kepala ruangan menanyakan hasil dan hambatan dari pemberian asuhan pada masing-masing pasien
- 3) Masing-masing ketua tim menyampaikan hasil asuhan pada kasus yang ditangani
- 4) Kepala ruangan menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya

- 5) Kepala ruangan memberikan *reinforcement*
- 6) Kepala ruangan menutup kegiatan *post conference*.

3. Dokumentasi

- 1) Ketua tim mendokumentasikan hasil dari *post conference*
- 2) Kepala ruangan menilai kemampuan ketua tim dalam melakukan *post conference*

4. Evaluasi

Kepala ruangan mengisi format evaluasi *post conference* untuk ketua tim. SOP yang di pakai oleh RSUP Dr. M Djamil Padang pada umumnya sudah sesuai dengan teori. Menurut Dilgu (2024), prosedur pelaksanaan *post conference* adalah sebagai berikut:

- 1) Penyampaian perkembangan dan masalah pasien yang ditemukan sebelumnya
- 2) Perawat membahas dan menjelaskan tindakan yang belum dilakukan terhadap pasien

- 3) Ketua tim/penanggung jawab memberikan kesempatan untuk bertanya
- 4) Ketua tim/ penanggung jawab mengingatkan kembali SOP yang telah ditetapkan, ketepatan waktu, kedisiplinan serta kejujuran
- 5) Ketua tim memberikan *reinforcement* positif

3. Konsep Manajer Keperawatan

Perawat manajer adalah perawat yang berperan dalam mengatur segala sesuatu yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan, baik secara individu, keluarga, atau pun komunitas. Lingkup Perawat manajer dalam menjalankan perannya meliputi kemampuan menghasilkan kebijakan dan menjalankan praktik keperawatan (Wahyudi & Handiyani, 2023).

Perawat manajer merupakan perawat yang memiliki tanggung jawab atas pengelolaan suatu unit layanan di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Klinik. Tugasnya meliputi perencanaan perawatan pasien, peningkatan mutu layanan, penetapan sasaran kerja, serta pengelolaan anggaran. Selain itu, perawat manajer bertanggung jawab dalam menyusun jadwal kerja dan pembagian tugas staf, melakukan evaluasi kinerja, mendukung pengembangan profesional, serta menyediakan kesempatan untuk pendidikan dan pengembangan karir yang berkelanjutan. Dengan demikian, perawat manajer harus memastikan setiap anggota tim menjalankan tugasnya secara bertanggung jawab dan seluruh sistem berjalan dengan lancar layaknya mesin yang terpelihara dengan baik.

1) Peran Manajer Keperawatan

Manajer keperawatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengelolaan pelayanan dan asuhan keperawatan. Untuk mewujudkan hal tersebut, manajer keperawatan harus menjalankan peran serta fungsi manajerial guna mencapai tujuan organisasi. Tugas utama manajer keperawatan mencakup tiga peran yang saling berkaitan, yaitu peran interpersonal, informasional, dan pengambilan keputusan. Selain itu, fungsi manajemen yang dijalankan mencakup kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengadaan tenaga kerja, pengarahan, dan pengendalian terhadap kelompok kerja yang dipimpinnya (Selig, 2020). Manajer keperawatan harus mampu bekerja secara efisien di tengah dinamika dunia pelayanan kesehatan yang terus berkembang pesat. Oleh karena itu, kemampuan dan keahlian dalam kepemimpinan perlu terus dikembangkan (Iksan et al., 2023).

Peran manajer keperawatan memberikan kontribusi yang besar baik pada kinerja perawat pelaksana maupun mutu atau kualitas pelayanan (Yulistina et al., 2023). Keberhasilan dan peningkatan kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh peran perawat manajer dalam menjalankan perannya sebagai seorang manajer keperawatan. perawat yang mampu memiliki kemampuan mengelola manajemen keperawatan dengan baik akan dapat

meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan dan kesehatan semakin baik (Wahyudi & Handiyani, 2023).

Menurut Wahyudi & Handiyani (2023) peran manajer keperawatan adalah sebagai berikut:

- a. Mampu mengembangkan keorganisasian yang kuat dan memiliki kemampuan kepemimpinan yang efektif
- b. Meningkatkan kualitas saat melaksanakan praktek pelayanan keperawatan dan menempatkan pasien di unit pelayanan yang tepat
- c. Merencanakan dan menerapkan strategis untuk mengembangkan kemampuan anggota tim
- d. Membangun hubungan yang kooperatif dan kolaboratif antar departemen serta dapat menjamin keselamatan dan kualitas perawatan
- e. Mengembangkan dan mempromosikan model praktek keperawatan profesional

2) Tingkat Manajer Keperawatan

Menurut Anisa (2021) manajer keperawatan terdiri dari tiga tingkat yaitu:

a. Manajer Puncak

Manajer tingkat atas memiliki tanggung jawab terhadap keseluruhan proses pengelolaan organisasi. Pada level ini, manajer dituntut memiliki wawasan yang luas serta kemampuan kepemimpinan yang kuat agar mampu merumuskan ide-ide konseptual terkait berbagai fenomena.

b. Manajer Menengah

Manajer tingkat menengah bertugas melaksanakan serta mengawasi penerapan kebijakan yang telah ditetapkan oleh manajer puncak. Peran utamanya adalah memberikan arahan dalam proses perencanaan kepada manajer tingkat bawah dan karyawan, guna memastikan pelaksanaannya berjalan efektif.

c. Manajer Lini Pertama

Manajer lini pertama merupakan pihak yang paling sering berhubungan langsung dengan karyawan. Meskipun fokus utama mereka adalah pada operasional di lapangan, bukan berarti mereka tidak terlibat dalam proses perencanaan dan pengendalian. Manajer puncak maupun menengah kerap melibatkan manajer lini pertama untuk memperoleh masukan, mengingat mereka memiliki interaksi paling intens dengan para karyawan. Dalam konteks keperawatan, kepala ruangan dan ketua tim termasuk ke dalam kategori manajer lini pertama.

1. Kepala Ruangan

1) Definisi kepala ruangan

Kepala ruangan adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di satu ruang rawat. Kepala ruang bertugas untuk membantu pembinaan dan peningkatan kemampuan pihak dalam pengawasan agar mereka dapat

melaksanakan tugas kegiatan yang telah ditetapkan secara efisien dan efektif (Suci, 2022).

2) Fungsi kepala ruangan

Manajer keperawatan perlu memiliki kemampuan untuk memberikan umpan balik yang bersifat konstruktif, melakukan pendelegasian tugas secara efektif, serta memberikan peluang bagi staf untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan keterampilannya. Selain itu, manajer keperawatan juga harus mampu membahas kekurangan yang dimiliki staf dan mencari solusi yang tepat untuk mengatasinya. Seorang pemimpin dalam bidang keperawatan juga dituntut untuk menciptakan layanan keperawatan yang berkualitas dan aman guna menunjang peningkatan kinerja staf (Matondang, 2020).

3) Tugas kepala ruangan

Menurut Burgess dalam Zulkarnain (2022) tugas kepala ruangan adalah sebagai berikut:

a. Fungsi Perencanaan yaitu rencana kerja dan tujuan dalam melaksanakan perencanaan

- Menunjuk ketua tim yang bertugas di kamar masing-masing pasien
- Mengikuti serah terima pasien dari shift sebelumnya

- Mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien
- Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan berdasarkan aktivitas dan kebutuhan pasien
- Merencanakan metode penugasan dan penjadwalan staf
- Merencanakan strategi pelaksanaan asuhan keperawatan
- Merencanakan kebutuhan logistic dan fasilitas ruangan kelolaan
- Melakukan pelaporan dan pendokumentasian

b. Fungsi Penggerakkan yaitu koordinasi pekerjaan perawat dengan tenaga kesehatan lain dalam membuat jadwal dinas, elakukan orientasi terhadap keluarga pasien, memberikan kesempatan kepada perawat untuk melanutkan pendidikan atau yang ingin mengikuti pelatihan, melakukan rapat secara rutin, mengikuti *visite* dokter

c. Pengorganisasian yaitu pembentukan struktur untuk melaksanakan perencanaan, menetapkan metode pemberian asuhan keperawatan

- Merumuskan metode penugasan keperawatan
- Merumuskan tujuan dari metode penugasan keperawatan
- Merumuskan rincian tugas ketua tim dan perawat pelaksana secara jelas

- Mengatur dan mengendalikan tenaga keperawatan, misal: membuat roster dinas, mengatur jadwal dinas yang ada setiap hari sesuai dengan jumlah dan kondisi pasien
- Mengatur dan mengendalikan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam bentuk diskusi, bimbingan, dan penyampaian informasi

- Mengatur dan mengendalikan logistik dan fasilitas ruangan
- Mengatur dan mengendalikan situasi lahan praktek
- Mendelegasikan tugas kepada ketua tim
- Melakukan koordinasi dengan tim kesehatan lainnya
- Melakukan pelaporan dan pendokumentasian

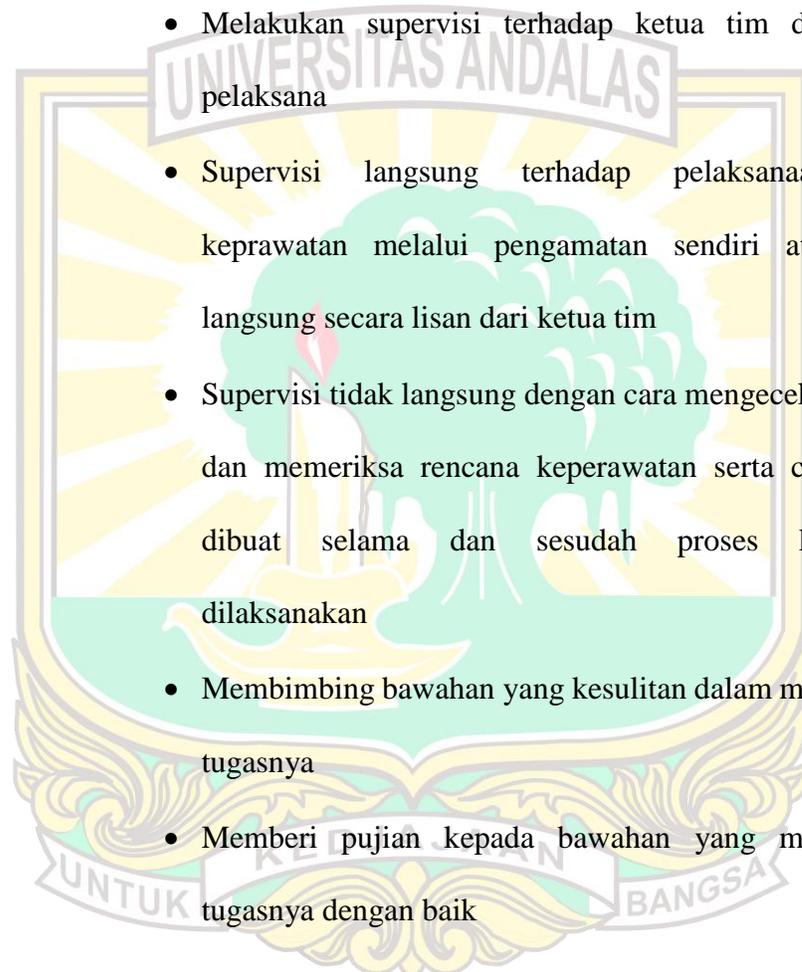
d. Fungsi Ketenagaan dimulai dari rekrutmen, interview, orientasi staf baru dan sosialisasi staf baru

e. Pengarahan mencakup tanggung jawab dalam mengelola sumber daya manusia seperti memberikan motivasi, manajemen konflik, pendelegasian, komunikasi dan kolaborasi

- Memberikan pengarahan tentang penugasan kepada ketua tim

- Memberikan pengarahan kepada ketua tim tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dan fungsi-fungsi manajemen

- Menginformasikan hal-hal yang dianggap penting dan berhubungan dengan asuhan keperawatan
- Memberikan motivasi dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap
- Melakukan supervisi terhadap ketua tim dan perawat pelaksana



- Supervisi langsung terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan melalui pengamatan sendiri atau laporan langsung secara lisan dari ketua tim
- Supervisi tidak langsung dengan cara mengecek, membaca, dan memeriksa rencana keperawatan serta catatan yang dibuat selama dan sesudah proses keperawatan dilaksanakan
- Membimbing bawahan yang kesulitan dalam melaksanakan tugasnya
- Memberi pujian kepada bawahan yang melaksanakan tugasnya dengan baik
- Memberi teguran kepada bawahan yang membuat kesalahan
- Melibatkan bawahan sejak awal hingga akhir kegiatan
- Melakukan pelaporan dan pendokumentasian

f. Fungsi Pengawasan/Pengendalian meliputi mengawasi praktik keperawatan, melakukan penilaian kinerja perawat mengawasi dan menilai mutu asuhan keperawatan

- Mengevaluasi upaya atau kerja ketua tim dan perawat pelaksana dan membandingkan dengan peran masing-masing serta dengan rencana keperawatan yang telah disusun

- Memberikan umpan balik kepada ketua tim
- Mengatasi masalah dan menetapkan upaya tindak lanjut
- Pengendalian logistik dan fasilitas ruangan
- Memperhatikan aspek etik dan legal dalam pelayanan keperawatan
- Melakukan pelaporan dan pendokumentasian

4) Kompetensi yang harus dimiliki oleh kepala ruangan

Kepala ruangan sebagai perawat manajer harus mempunyai kompetensi yang handal dan sesuai kebutuhan layanan keperawatan.

Kompetensi utama yang harus dimiliki kepala ruangan adalah menjalankan peran manajerial yaitu *interpersonal roles*, *informational roles*, dan *decisional roles* serta melaksanakan fungsi manajemen dari mulai *planning*, *organizing*, *staffing*, *actuating* dan *controlling* dengan ditunjang beberapa kompetensi diantaranya komunikasi dan manajemen relasi, pengetahuan tentang lingkungan

perawatan kesehatan, kepemimpinan, profesionalisme, keterampilan dan prinsip bisnis (Masiyati et al., 2020).

5) Pengarahan Oleh Kepala Ruangan

Pengarahan atau koordinasi adalah fungsi manajerial yang bertujuan membimbing staf dalam melaksanakan tugas sesuai rencana, melalui penciptaan motivasi kerja, komunikasi efektif, penyelesaian konflik, kerja sama tim, pendelegasian, dan supervisi. Fungsi ini mendorong anggota tim untuk bekerja sama dengan semangat demi mencapai tujuan organisasi. Jika supervisor tidak mampu menjalin kerja sama dengan bawahan, semangat kerja menurun dan target sulit tercapai. Kepala ruangan memiliki peran strategis dalam mendorong kemajuan ruang rawat, terutama dalam memotivasi dan mengawasi perawat yang belum mampu bekerja mandiri (Mongi, 2021).

2. Ketua Tim

1) Definisi ketua tim

Ketua tim adalah seorang perawat profesional yang diberikan wewenang dan tanggung jawab oleh kepala ruang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan pada shift pagi, shift siang, dan shift malam. Dengan mengoptimalkan peran ketua tim akan membangun tim yang solid, produktivitas kerja meningkat, rasa tanggung jawab,

kerja sama yang baik, dan kinerja perawat (C Situmorang & Emiliana Tarigan, 2023).

2) Tugas pokok ketua tim

Tugas pokok ketua tim yaitu bersama penanggung jawab ruangan, kepala ruangan, perawat, anggota tim mengadakan serah terima tugas pergantian dinas, melakukan pembagian tugas kepada perawat dengan mempertimbangkan masing-masing kemampuan anggota, melakukan ronde keperawatan bersama perawat pagi, sore dan malam melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi pelayanan keperawatan pasien yang sudah diprogramkan dan membuat pembaharuan sesuai dengan kebutuhan pasien, mendelegasikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada anggota tim, membuat perencanaan tugas anggota, menerima konsultasi dari anggota tim memberikan instruksi keperawatan untuk menerima laporan, memberi pengarahan tentang tugas-tugas anggota tim, pelaksanaan asuhan keperawatan. (Astuti & Lopak, 2021).

3) Kompetensi yang harus dimiliki oleh ketua tim

Menurut Keliat dalam Astuti & Lopak (2021) ada 4 pilar kompetensi ketua tim di ruang MPKP terdiri dari:

- a. Kompetensi *manajemen approach*, meliputi perencanaan jangka pendek (rencana harian, rencana bulanan), pengorganisaian (membuat daftar dinas, daftar pasien),

pengarahan (*pre-post conference*, iklim motivasi, pendelegasian dan supervisi)

- b. Kompetensi *kompensatory reward* (penilaian kinerja)
- c. Kompetensi profesional *relationship* (konferensi kasus, visite dokter)
- d. Kompetensi *patient care delivery* sesuai kebutuhan berdasarkan hasil survei masalah keperawatan masing-masing rawat inap

4) Pengarahan oleh ketua tim

Peran ketua tim yaitu selain sebagai perawat dan ketua tim juga bertanggung jawab akan semua yang ada di ruangan tersebut dan anggota timnya bertugas melakukan serah terima setiap melakukan pergantian dinas, dalam pembagian tugas akan dilakukan pembagian sesuai dengan kemampuan perawat masing-masing bersama ketua tim atau kepala ruangan untuk mengevaluasi pendokumentasian dan pelaporan tentang kondisi pasien (Astuti & Lopak, 2021).

Pengarahan kepala ruang yang efektif kepada ketua tim, akan menciptakan ketua tim yang memiliki kemampuan untuk berkomunikasi yang efektif, mampu membuat perencanaan keperawatan secara kontinuitas untuk semua pasien yang dikelola, membuat penugasan, supervisi dan evaluasi, serta mengembangkan kemampuan anggota, dan menyelenggarakan konferensi (Nursalam dalam C Situmorang & Emiliana Tarigan, 2023).

B. Kritisi Jurnal

Tabel 2. 1 Kritisi Jurnal (*Critical Appraisal*)

No.	Judul	Penulis	Tahun	Metode	Hasil
1.	<i>The application of post conference on shift operates in ward 16 and ward 21 Hospitals Mubarak Al-Kabir Kuwait</i>	Martin Muslih Ukur	2022	Metode dalam penelitian ilmiah ini adalah studi kasus dengan cara pendekatan proses terhadap asuhan keperawatan. Subjek penelitian ini adalah 7 orang Ketua Tim di 2 ruangan yaitu ruang 21 dan ruang 16. Studi kasus ini berkaitan dengan pelaksanaan <i>post conference</i> di ruangan bangsal 16 dan bangsal 21 dan telah dilakukan edukasi tentang <i>post conference</i> kepada perawat di bangsal tersebut. Observasi pelaksanaan <i>post conference</i> dilakukan selama 6 hari dan evaluasi evaluasi akhir dilakukan melalui observasi langsung setelah pelaksanaan <i>post conference</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan penerapan <i>post conference</i> di ruang rawat inap. <i>Post conference</i> jika dilakukan dengan baik maka akan memberikan dampak positif terhadap pelayanan asuhan keperawatan dan dampaknya akan memberikan kepuasan pasien. Dari hasil observasi juga dapat dilihat bahwa ketua tim dan perawat di ruang Bangsal 16 dan Bangsal 21 sudah melakukan semua item yang wajib dilakukan selama <i>post conference</i> sesuai dengan SOP.
2.	Penerapan Fungsi Pengarahan (Pre dan Post Conference) Di Rawat	Agung Hermawan Rizki Yeni Wulandari, Yunina Elasari,	2024	Metode penelitian ini dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui proses wawancara, observasi dan pengkajian di ruang Melati RS M yusuf pada tanggal 15 Oktober 2023 – 28 Oktober	Hasil Evaluasi setelah dilakukan implementasi adalah Kegiatan pembuatan SOP dan panduan regulasi pre conference, post conference, kegiatan edukasi serta role play pre dan post conference dapat tersusun dengan baik. Rumah sakit dan

	Inap Rumah Sakit M. Yusuf KotaBumi Tahun 2023	Feri Agustriyani		2023. Pengkajian dilakukan pada 10 orang perawat yang berdinasi di Ruang Melati. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruang Melati yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (pre dan post conference). Metode observasi dilakukan secara langsung melakukan analisis kajian ruang Melati. Penyajian data dalam bentuk deskriptif.	ruangan mampu melakukan manajemen melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan keterampilan manajemen dan kepemimpinan untuk menghasilkan kualitas pelayanan profesional yang berkualitas tinggi dan memberikan pembaharuan sesuai teori-teori manajemen keperawatan
3.	Penerapan Pre Dan Post Conference Di Ruang Rawat Inap: Suatu Studi Kasus	Zaira Harvia, Elly Wardani, Andara Maurissa	2022	Metode penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif yang menyajikan gambaran penerapan pre dan <i>post conference</i> keperawatan di ruang rawat inap Zamzam 3 RSUDZA Banda Aceh.	Hasil observasi menjelaskan optimalisasi peran kepala ruangan dan ketua tim dalam pelaksanaan <i>pre dan post conference</i> sudah terlaksana namun belum optimal. Sedangkan hasil kuisioner didapatkan sebanyak 10 (59,0%) perawat ruang Zamzam 3 berpendapat bahwa pelaksanaan pre dan post conference sudah terlaksana dengan kategori baik. Sedangkan 7 (41,0 %) perawat lainnya sudah terlaksana dengan kategori cukup.
4.	Penguatan Kinerja Perawat	Hasibuan, Eva Kartika	2022	Penyuluhan /Edukasi Metode persentasi terkait dengan bahan kajian setelah itu diskusi.	Dari hasil pengabdian masyarakat kepada perawat di ruangan rawat inap di RSU Full Bethesda berdasarkan hasil

	Melalui Pelatihan Pra dan Pasca Konferensi Di RSUD Full Bethesda	Amila, Amila Sembiring, Evarina		Proses ini merupakan cara untuk mengetahui respon peserta terhadap ilmu yang disampaikan. Evaluasi dilakukan pada awal dan akhir penyampaian materi.	kuesioner yang dibagikan sebelum pelaksanaan dan sesudah pelaksanaan terdapat perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilaksanakannya kegiatan tersebut. Pada saat penyuluhan seluruh partisipan memahami materi yang disampaikan. Dari hasil penyuluhan tersebut terlihat bahwa peningkatan pengetahuan skill tentang Pra dan Pasca Konferensi. Hasil yang telah dicapai dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa peningkatan pengetahuan tentang Pra dan Pasca Konferensi.
5.	Penguatan Kinerja Perawat Melalui Pelatihan Pra dan Pasca Konferensi Di RSUD Full Bethesda	Hasibuan, Eva Kartika Amila, Amila Sembiring, Evarina Hasibuan, Eva Kartika Amila, Amila Sembiring, Evarina	2022	Metode yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan /edukasi dan melakukan <i>role play</i> . Metode persentasi terkait dengan bahan kajian setelah itu diskusi. Proses ini merupakan cara untuk mengetahui respon peserta terhadap ilmu yang disampaikan. Kemudian dilakukan <i>role play</i> pada perawat pelaksana.	Dari hasil pengabdian masyarakat pada perawat di ruangan rawat inap di RSUD Full Bethesda berdasarkan hasil Pada saat penyuluhan seluruh partisipan memahami materi yang disampaikan oleh narasumber. Dari hasil penyuluhan tersebut terlihat bahwa peningkatan pengetahuan skill tentang Pra dan Pasca Konferensi. Hasil yang telah dicapai dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa peningkatan pengetahuan tentang Pra dan Pasca Konferensi.

Dari kelima jurnal ini memiliki analisis yang berbeda-beda. Analisis terhadap jurnal pertama digunakan untuk melihat bagaimana proses melakukan pengarahannya dalam bentuk edukasi pengetahuan terkait pelaksanaan *post conference*, yaitu dimulai dengan melakukan observasi terlebih dahulu untuk melihat permasalahan yang ada kemudian dilakukan sosialisasi pengetahuan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Selain itu, dari jurnal ini diketahui juga bahwa hasilnya adalah ketua tim dan perawat pelaksana di ruang Bangsal 16 dan Bangsal 21 sudah melakukan semua item yang wajib dilakukan selama *post conference* sesuai dengan SOP.

Analisis terhadap jurnal kedua dimanfaatkan untuk mengkaji pelaksanaan *post conference* yang diterapkan di ruang rawat inap Rumah Sakit M. Yusuf Kotabumi. Jurnal ini tidak hanya menggambarkan proses pelaksanaan *post conference*, tetapi juga menguraikan secara rinci prosedur dan langkah-langkah penerapan fungsi pengarahannya dalam manajemen keperawatan. Melalui penjabaran tersebut, dapat dipahami bagaimana peran aktif manajer keperawatan dalam memberikan arahan kepada tim perawat guna meningkatkan efektivitas komunikasi, koordinasi, dan mutu pelayanan keperawatan melalui kegiatan *post conference* yang terstruktur dan terarah.

Analisis terhadap jurnal ketiga bertujuan untuk meninjau pelaksanaan *pre conference* dan *post conference* di ruang rawat inap ZamZam 3 RSUDZA Banda Aceh. Jurnal ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai dinamika pelaksanaan kedua bentuk konferensi keperawatan tersebut dalam praktik pelayanan sehari-hari. Selain itu, jurnal ini juga memaparkan secara jelas peran strategis ketua tim dalam

mengarahkan dan mengoptimalkan pelaksanaan *post conference*, termasuk bagaimana memfasilitasi komunikasi antar perawat untuk memastikan keberlanjutan pelayanan pasien. Jurnal ini juga menyoroti peran kepala ruangan dalam mendukung dan mengawasi pelaksanaan *pre* dan *post conference* sebagai bagian dari fungsi pengarahan manajerial. Peran tersebut mencakup pemberian instruksi, pembinaan staf, hingga evaluasi proses konferensi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

Analisis terhadap jurnal keempat bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan *post conference* di RSU Full Bethesda serta langkah-langkah peningkatan kompetensi perawat dalam melaksanakan kegiatan tersebut. Dalam jurnal ini dijelaskan bahwa upaya peningkatan dilakukan melalui serangkaian kegiatan edukatif yang berlangsung selama tiga hari. Selama pelaksanaan kegiatan ini, perawat diberikan pembekalan materi yang berisi poin-poin penting terkait pelaksanaan *post conference*, mulai dari tujuan, manfaat, hingga teknik komunikasi efektif antar anggota tim keperawatan. Pelatihan ini tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan teoritis, tetapi juga keterampilan praktis perawat agar mampu menyelenggarakan *post conference* secara sistematis dan profesional, sehingga dapat menunjang mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.

Analisis terhadap jurnal kelima difokuskan untuk meninjau bentuk dan metode penyuluhan yang dilakukan dalam rangka peningkatan pengetahuan perawat. Jurnal ini menggambarkan bagaimana proses penyuluhan dirancang dan dilaksanakan secara

sistematis, mulai dari penyusunan materi, metode penyampaian, hingga keterlibatan aktif partisipan selama kegiatan berlangsung. Berdasarkan hasil yang disajikan dalam jurnal, diketahui bahwa seluruh partisipan mampu memahami materi yang disampaikan oleh narasumber. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan bersifat efektif, komunikatif, dan sesuai dengan kebutuhan peserta, sehingga mampu meningkatkan pemahaman mereka terhadap topik yang dibahas, termasuk dalam konteks pelaksanaan *post conference* dan fungsi pengarahan manajerial dalam keperawatan.



BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Identifikasi Masalah

Pada hari senin tanggal 28 April 2025 dilakukan pengamatan situasi dan kondisi diruangan rawat inap Bougenville Ambun Pagi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang. Diruangan rawat inap tersebut jumlah tenaga keperawatan seluruhnya adalah 17 dengan 1 orang kepala ruangan, diantaranya 4 orang berlatar belakang pendidikan Ners Keperawatan, sedangkan 13 orang lainnya tingkat pendidikannya D3 Keperawatan. Ruangan rawat inap Bougenville Ambun Pagi dipimpin oleh satu orang kepala ruangan yang berlatar pendidikan Ners Keperawatan. Diruangan ini ada 3 orang sebagai PJ shift, 2 orang sebagai PPJA, dan 15 orang sebagai perawat pelaksana dengan jadwal yang dibagi menjadi 3 shift yaitu pagi, sore dan malam yaitu shift pagi pukul 07.30 wib s/d 14.00 wib, shift sore dari pukul 14.00 wib s/d 21.00 wib dan shift malam dari pukul 21.00 wib s/d 08.00 wib.

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah sebuah rumah sakit Tipe A yang terletak di Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat, Indonesia. Rumah sakit ini adalah rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah. RSUP Dr. M. Djamil sudah mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) tindakan dan manajemen pelaksanaan di tiap ruangnya yang bisa dijadikan sebagai

acuan dalam melakukan tindakan kepada pasien dan bagaimana pelaksanaan manajemen keperawatan di ruangan tersebut. Namun ada beberapa hal yang belum sesuai dengan SOP, salah satunya adalah pelaksanaan *post conference*. Berdasarkan hasil observasi di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 28 April 2025 tampak bahwa setelah jam dinas berakhir tampak katim langsung melakukan overan kepada perawat shift berikutnya dan belum melaksanakan *post conference* di ruangan tersebut. Hasil wawancara dengan katim dan beberapa orang perawat pelaksana di ruangan diketahui informasi bahwasanya *post conference* belum terlaksana sesuai SOP karena ingin menghemat waktu dan pekerjaan yang cukup banyak sehingga belum memungkinkan untuk melaksanakan *post conference*. Hal ini juga berkaitan dengan kurangnya tenaga keperawatan di ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang sehingga beban kerja perawat cukup besar.

B. Prioritas Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi yang telah dilakukan, prioritas utama yang ditemukan adalah belum terlaksananya *post conference* secara rutin dan terstruktur di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Permasalahan ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan sistem manajemen keperawatan yang berlaku di rumah sakit, khususnya dalam aspek evaluasi pelayanan yang seharusnya dilaksanakan sebelum kegiatan *overan* kepada perawat pada shift berikutnya.

C. Perencanaan

Perencanaan disusun sebagai respons terhadap masalah tidak terlaksananya *post conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Tujuan perencanaan ini adalah meningkatkan keterlaksanaan *post conference* sesuai dengan standar operasional prosedur melalui penerapan fungsi pengarahan oleh kepala ruangan sebagai manajer keperawatan. Sasaran kegiatan ini adalah ketua tim dan perawat pelaksana yang secara langsung terlibat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan harian. Strategi yang dipilih berupa pengarahan langsung oleh kepala ruangan, yang dilakukan melalui penyampaian informasi, edukasi konsep *post conference*, serta bimbingan praktik. Materi pengarahan meliputi: pengertian, tujuan, prosedur pelaksanaan, dan manfaat *post conference* bagi kesinambungan asuhan keperawatan.

Kegiatan pengarahan direncanakan berlangsung selama tiga hari berturut-turut pada waktu kerja shift pagi (pukul 07.30–14.00 WIB), di area *nurse station* agar tidak mengganggu pelayanan. Indikator keberhasilan dari perencanaan ini mencakup: keterlaksanaan *post conference* sesuai SOP, keterlibatan aktif tim keperawatan dalam diskusi, serta pelaksanaan dokumentasi dan evaluasi oleh kepala ruangan. Dengan adanya perencanaan yang terstruktur ini, diharapkan pelaksanaan *post conference* dapat berjalan optimal dan menjadi bagian dari rutinitas evaluatif dalam pelayanan keperawatan.

D. Implementasi

Pelaksanaan pengarahan yang di lakukan oleh kepala ruangan kepada perawat pelaksana di laksanakan selama 3 hari.

Tabel 3. 1 Observasi Pelaksanaan Pengarahan *Post Conference*

No.	Hari/Tangga/Jam	Pelaksanaan Pengarahan <i>Post Conference</i>
		Implementasi
1.	Senin/ 28 April 2025/ 07.30-14.00 WIB	1. Melakukan observasi terhadap permasalahan yang ada di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang berdasarkan Peran kepala ruangan terhadap pelaksanaan <i>Post Conference</i> dalam Manajemen Keperawatan
2.	Selasa/ 29 April 2025/ 07.30-14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulis melaksanakan <i>brainstorming</i> atau diskusi dengan kepala ruangan terkait <i>post conference</i> yang belum terlaksana di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang 2. Berdasarkan diskusi, kemudian di sepakati bahwa strategi yang dapat dilakukan adalah melakukan pengarahan terhadap perawat pelaksana. Pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan terhadap katim dan perawat pelaksana dilaksanakan selama tiga hari. 3. Pengarahan dilakukan dengan cara mengumpulkan perawat pelaksana di <i>nurse station</i> kemudian diberikan pengarahan terkait pentingnya pelaksanaan <i>post conference</i> di ruangan. 4. Pengarahan yang disampaikan berupa konsep dari <i>post conference</i> yaitu penjelasan pengertian, tujuan, serta mekanisme pelaksanaan <i>post conference</i>. Setelah diberikan pengarahan, perawat pelaksana sudah dapat melaksanakan <i>post conference</i> sesuai dengan yang di arahkan oleh kepala ruangan

3.	Rabu/ 30 April 2025/ 07.30-14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala ruangan meminta katim dan perawat pelaksana berkumpul di <i>nurse station</i> kemudian kepala ruangan memberikan pengarahan terkait konsep dan pentingnya pelaksanaan <i>post conference</i> diruangan agar pelayanan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien dapat berjalan secara optimal 2. Setelah dilakukan pengarahan sekitar 5-10 menit, perawat pelaksana melanjutkan pekerjaan masing-masing 3. Kepala ruangan mengajak perawat pelaksana kembali untuk mengadakan <i>post conference</i> sebelum dilakukannya overan. <i>Post conference</i> dilaksanakan di <i>nurse station</i> membentuk lingkaran
4.	Kamis / 1 Mei 2025/ 07.30-14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala ruangan menilai kembali terkait pengarahan pelaksanaan <i>post conference</i> yang sudah dilakukan di hari sebelumnya 2. Pada hari ketiga <i>post conference</i> juga sudah dapat terlaksana diruangan tersebut namun masih perlu bimbingan kepala ruangan dalam pelaksanaannya

Pelaksanaan pengarahan oleh kepala ruangan terhadap pelaksanaan *post conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dimulai pada tanggal 29 April hingga 1 Mei 2025. Kegiatan pengarahan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman perawat pelaksana mengenai pentingnya *post conference* sebagai bagian dari manajemen keperawatan yang berorientasi pada mutu pelayanan.

Pada hari pertama Senin, 28 April 2025, dilakukan observasi awal terhadap kondisi pelaksanaan *post conference* sebelum pengarahan. Kepala ruangan bersama peneliti melakukan identifikasi terhadap kendala di lapangan,

seperti kurangnya pemahaman perawat terhadap tujuan *post conference*, tidak adanya keterlibatan aktif dari kepala ruangan, serta minimnya struktur pelaksanaan diskusi setelah asuhan keperawatan. Observasi ini menjadi dasar untuk merumuskan strategi pengarahan di hari berikutnya.

Pada hari kedua Selasa, 29 April 2025, dilaksanakan *brainstorming* antara peneliti dan kepala ruangan. Dari diskusi ini disepakati bahwa intervensi yang akan dilakukan adalah pengarahan langsung kepada perawat pelaksana dan ketua tim. Pengarahan dilakukan secara terpusat di *nurse station* dengan menyampaikan konsep dasar *post conference*, seperti definisi, tujuan, manfaat, serta langkah-langkah pelaksanaannya. Setelah pengarahan, perawat menunjukkan kesiapan untuk mulai menerapkan *post conference* sesuai arahan.

Pada hari ketiga Rabu, 30 April 2025 pengarahan kembali dilakukan oleh kepala ruangan secara langsung kepada seluruh tim keperawatan. Setelah pengarahan sekitar 5-10 menit, perawat pelaksana diarahkan untuk mengadakan *post conference* sebelum dilakukan overan. *Post conference* dilaksanakan dalam bentuk forum diskusi melingkar di *nurse station*, dan kepala ruangan turut hadir serta mengarahkan jalannya diskusi.

Pada hari keempat Kamis, 1 Mei 2025, kepala ruangan melakukan penilaian terhadap pelaksanaan *post conference* setelah pengarahan dua hari sebelumnya. Kegiatan *post conference* sudah dapat terlaksana secara mandiri oleh perawat pelaksana, meskipun kepala ruangan masih perlu memberikan

bimbingan langsung agar diskusi tetap fokus dan sistematis. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan dalam implementasi pengarahan, meskipun proses adaptasi masih berlangsung.

Tabel 3. 2 Evaluasi Pelaksanaan Pengarahan *Post Conference*

No.	Hari/Tangga/Jam	Pelaksanaan Pengarahan <i>Post Conference</i>
		Implementasi
1.	Jumat / 2 Mei 2025/ 07.30-14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah diberikan pengarahan pentingnya pelaksanaan <i>post conference</i> dalam asuhan keperawatan oleh kepala ruangan selama 3 hari, maka dilakukan evaluasi terkait pelaksanaan <i>post conference</i> di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang 2. Dalam pelaksanaannya, <i>post conference</i> sudah dapat terlaksana di ruangan tersebut. <i>Post conference</i> sudah dapat terlaksana dengan baik
2.	Sabtu/ 3 Mei 2025/ 07.30-14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan evaluasi pelaksanaan <i>post conference</i>. <i>Post conference</i> di ruangan Bougenville Ambun Pagi sudah dapat terlaksana dengan baik 2. <i>Post conference</i> dilaksanakan membentuk lingkaran di <i>nurse station</i> dan dihadiri oleh kepala ruangan, katim, dan perawat pelaksana

Evaluasi terhadap keberhasilan pengarahan dilaksanakan pada hari kelima dan keenam, yaitu Jumat dan Sabtu, 2–3 Mei 2025. Pada hari kelima Jumat, 2 Mei 2025 setelah intervensi pengarahan dilakukan selama tiga hari, dilakukan evaluasi awal. Hasilnya menunjukkan bahwa kegiatan *post conference* telah dapat dilaksanakan secara rutin dan mulai menjadi bagian dari budaya kerja harian di ruangan Bougenville Ambun Pagi. Perawat sudah mulai

memahami alur diskusi, berani menyampaikan permasalahan pasien, serta mampu menjelaskan tindak lanjut keperawatan yang diperlukan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa hal teknis yang perlu dibimbing secara bertahap, seperti dokumentasi hasil *post conference* dan ketepatan waktu pelaksanaan.

Pada hari keenam Sabtu, 3 Mei 2025 evaluasi lanjutan menunjukkan bahwa pelaksanaan *post conference* mengalami perbaikan signifikan. Forum diskusi dilaksanakan di *nurse station* dengan membentuk lingkaran, melibatkan seluruh unsur tim keperawatan: kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana. Kehadiran kepala ruangan sebagai fasilitator aktif memperkuat efektivitas pengarahan dan meningkatkan kualitas diskusi keperawatan. Ini menunjukkan bahwa pengarahan yang dilakukan secara konsisten mampu meningkatkan kesadaran, tanggung jawab, serta keterlibatan perawat dalam pengambilan keputusan klinis melalui *post conference*.

E. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pelaksanaan pengarahan oleh kepala ruangan terhadap pelaksanaan *post conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana intervensi yang telah direncanakan dan diimplementasikan mampu meningkatkan keterlaksanaan *post conference* sesuai standar operasional prosedur.

Metode evaluasi yang digunakan adalah observasi pelaksanaan *post conference* dan mekanisme pelaksanaan *post conference*. Hasil observasi pelaksanaan *post conference* tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3. 3 Observasi pelaksanaan *Post Conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi

No.	Hari/ Tanggal	Penerapan <i>post conference</i>						Peserta
		Pagi		Siang		Malam		
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
1.	Senin, 28 April 2025		√		√		√	-
2.	Selasa, 29 April 2025	√		√		√		Kepala ruangan, ketua tim, 1 perawat pelaksana
3.	Rabu, 30 April 2025	√		√		√		Kepala ruangan, ketua tim, 2 perawat pelaksana
4.	Kamis, 1 Mei 2025	√		√		√		Kepala ruangan, ketua tim, 2 perawat pelaksana
5.	Ju'mat, 2 Mei 2025	√		√		√		Kepala ruangan, ketua tim, 1 perawat pelaksana
6.	Sabtu, 3 Mei 2025	√		√		√		Kepala ruangan, ketua tim, 1 perawat pelaksana

Berdasarkan Tabel 3.1 dapat dilihat bahwa *post conference* di Ruang Rawat Inap Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang belum terlaksana pada hari senin, namun setelah diberikan pengarahan oleh kepala ruangan terkait penjelasan dan pentingnya melakukan *post conference* di setiap shift maka dapat dilihat juga dari tabel tersebut bahwasanya *post conference*

sudah dilaksanakan di ruang rawat inap tersebut meskipun awalnya harus diberikan pengarahan oleh kepala ruangan.

Observasi mekanisme pelaksanaan *post conference* dilihat berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada di RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dilihat dalam tabel berikut:



Tabel 3. 4 Observasi Mekanisme *Post Conference* Sebelum Pengarahan

No.	Kriteria	Senin, 28 April 2025 Shift Pagi	
		Dilakukan	Tidak dilakukan
A. Persiapan Perawat			
1.	Masing-masing tim menyiapkan tempat pelaksanaan <i>post conference</i>		✓
2.	<i>Post conference</i> dilaksakan sesudah pemberian asuhan keperawatan		✓
3.	Waktu efektif yang diperlukan 10 atau 15 menit		✓
4.	Topik yang diberikan harus dibatasi, umumnya tentang hasil asuhan keperawatan, tindakan yang belum dilakukan dan data-data yang perlu ditambahkan		✓
5.	Yang terlibat dalam <i>post conference</i> adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim		✓
6.	Jika yang dinas pada tim tersebut hanya 1 orang, maka <i>post conference</i> ditiadakan		✓
B. Persiapan Alat			
1.	Ketua tim menyiapkan alat seperti: Buku laporan, Status pasien, ATK, Follow sheet (sesuai kebutuhan)		✓
C. Pelaksanaan			
1.	Acara dimulai dengan pembukaan oleh kepala ruangan		✓
2.	Kepala ruangan menanyakan hasil dan hambatan dari pemberian asuhan pada masing-masing pasien		✓
3.	Masing-masing ketua tim menyampaikan hasil asuhan pada kasus yang ditangani		✓
4.	Kepala ruangan menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya		✓
5.	Kepala ruangan memberikan <i>reinforcement</i>		✓
6.	Kepala ruangan menutup kegiatan <i>post conference</i>		✓

D. Dokumentasi			
1.	Ketua tim mendokumentasikan hasil dari <i>post conference</i>		√
2.	Kepala ruangan menilai kemampuan ketua tim dalam melakukan <i>post conference</i>		√
E. Evaluasi			
1.	Kepala ruangan mengisi format evaluasi <i>post conference</i> untuk ketua tim		√



Tabel 3. 5 Observasi Mekanisme *Post Conference* Setelah Pengarahan

No.	Kriteria	Selasa, 29 April 2025 Shift Pagi		Rabu, 30 April 2025 Shift Pagi		Kamis, 1 Mei 2025 Shift Pagi		Jumat, 2 Mei 2025 Shift Pagi		Sabtu, 3 Mei 2025 Shift Pagi	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	tidak	Ya	Tidak
A. Persiapan Perawat											
1.	Masing-masing tim menyiapkan tempat pelaksanaan <i>post conference</i>	√		√		√		√		√	
2.	<i>Post conference</i> dilaksanakan sesudah pemberian asuhan keperawatan	√		√		√		√		√	
3.	Waktu efektif yang diperlukan 10 atau 15 menit		√		√	√		√		√	
4.	Topik yang diberikan harus dibatasi, umumnya tentang hasil asuhan keperawatan, tindakan yang belum dilakukan dan data-data yang perlu ditambahkan		√	√		√		√		√	
5.	Yang terlibat dalam <i>post conference</i> adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim	√		√		√		√		√	
6.	Jika yang dinas pada tim tersebut hanya 1 orang, maka <i>post conference</i> ditiadakan	√		√		√		√		√	
B. Persiapan Alat											
1.	Ketua tim menyiapkan alat seperti: Buku laporan, Status pasien, ATK, Follow sheet (sesuai kebutuhan)	√		√		√		√		√	

C. Pelaksanaan										
1.	Acara dimulai dengan pembukaan oleh kepala ruangan	√		√		√		√		√
2.	Kepala ruangan menanyakan hasil dan hambatan dari pemberian asuhan pada masing-masing pasien	√		√		√		√		√
3.	Masing-masing ketua tim menyampaikan hasil asuhan pada kasus yang ditangani	√		√		√		√		√
4.	Kepala ruangan menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya	√		√		√		√		√
5.	Kepala ruangan memberikan <i>reinforcement</i>	√		√		√		√		√
6.	Kepala ruangan menutup kegiatan <i>post conference</i>	√		√		√		√		√
D. Dokumentasi										
1.	Ketua tim mendokumentasikan hasil dari <i>post conference</i>	√		√		√		√		√
2.	Kepala ruangan menilai kemampuan ketua tim dalam melakukan <i>post conference</i>	√		√		√		√		√
E. Evaluasi										
1.	Kepala ruangan mengisi format evaluasi <i>post conference</i> untuk ketua tim	√		√		√		√		√

(Sumber: SOP RSUP Dr. M Djamil Padang)

Observasi mekanisme pelaksanaan *post conference* di ruangan rawat inap Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dilakukan pada hari Senin, 28 April 2025 menunjukkan bahwa *post conference* belum terlaksana di ruang rawat inap tersebut. Perawat tampak belum ada melaksanakan *post conference* setelah melaksanakan asuhan keperawatan. Saat jam dinas berakhir, katim tampak langsung melakukan overan kepada katim dan perawat pelaksana di shift berikutnya. Dari hasil wawancara terhadap katim dan satu orang perawat pelaksana berdinan di ruangan tersebut, diperoleh informasi bahwasanya *post conference* belum dapat dilaksanakan karena banyaknya pekerjaan yang harus segera dilaksanakan, mengefisiensi waktu, dan pasien yang terlalu banyak serta tenaga kerja yang kurang di ruang rawat inap tersebut.

Berdasarkan observasi terhadap pelaksanaan *post conference* pada hari pertama, belum terlaksana di ruang rawat inap Bougenville Ambun Pagi karena perawat yang sibuk melaksanakan tindakan asuhan keperawatan terhadap pasien dan menyelesaikan dokumentasi asuhan keperawatan. Untuk itu, *post conference* belum sempat dilaksanakan sehingga perawat pelaksana hanya berkoordinasi dengan katim mengenai asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien. Mekanisme *post conference* sebelum pengarahannya adalah sebelum pengarahannya diberikan, sebagian besar komponen penting dalam pelaksanaan *post conference* belum dijalankan. Indikator seperti: persiapan tempat, pembatasan topik diskusi, keterlibatan kepala ruangan, penggunaan

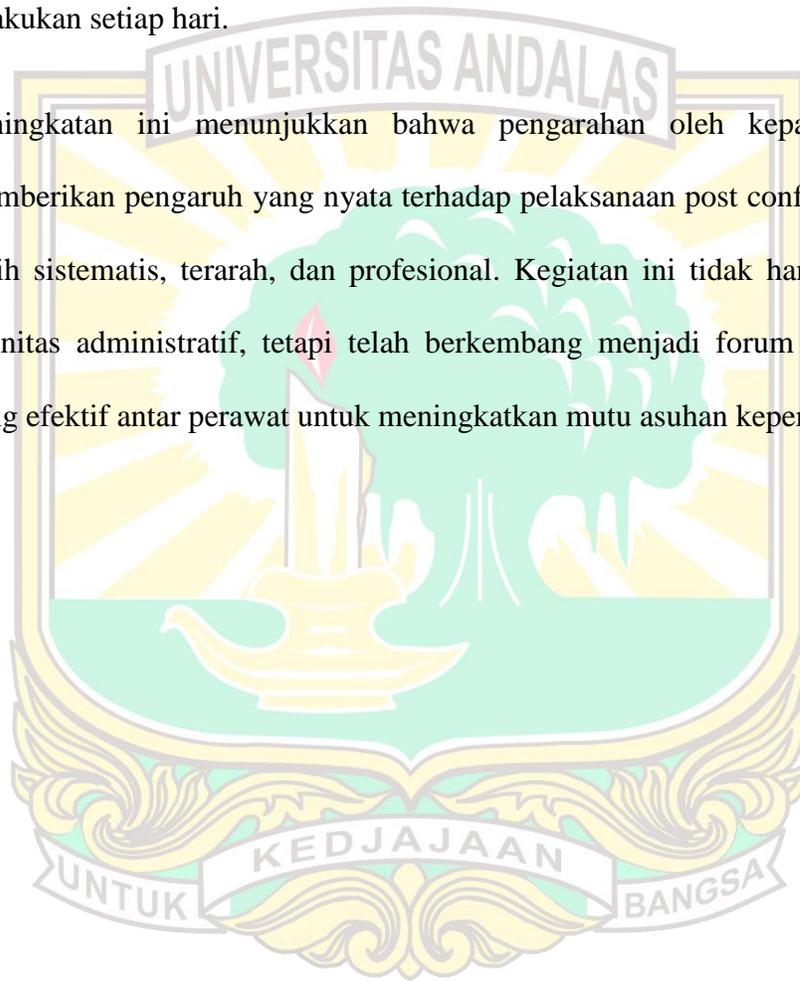
waktu efektif, dokumentasi hasil, serta evaluasi oleh kepala ruangan, tidak tercatat sebagai tindakan yang konsisten dilakukan. Hal ini mencerminkan kurangnya pengarahan dan koordinasi dari kepala ruangan terhadap proses pelaksanaan *post conference*. Kegiatan cenderung berjalan tidak terstruktur, tanpa pembukaan formal, tanpa evaluasi atau feedback, serta minimnya dokumentasi hasil diskusi.

Berdasarkan hasil diskusi dengan kepala ruangan terkait strategi pelaksanaan *post conference*, kepala ruangan mulai menjalankan fungsi pengarahan kepada perawat pelaksana. Saat observasi dan implementasi berlangsung di Ruang Bougenville Ambun Pagi, kepala ruangan menyampaikan pentingnya *post conference* melalui komunikasi yang efektif. Pengarahan diberikan pada waktu yang tidak terlalu sibuk di area *nurse station*, sehingga tercipta komunikasi yang baik antara kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana.

Pengarahan yang diberikan oleh kepala ruangan berdampak positif terhadap peningkatan pelaksanaan *post conference*. Peningkatan ini teridentifikasi melalui observasi pada shift pagi selama periode 29 April hingga 3 Mei 2025 hampir seluruh aspek yang sebelumnya tidak berjalan mulai dilaksanakan secara konsisten. Hal ini terlihat dari: setiap tim menyiapkan tempat untuk *post conference* sesuai standar, *post conference* dilaksanakan setelah pemberian asuhan keperawatan, dengan durasi efektif 10–15 menit, topik yang dibahas terfokus pada hasil asuhan, hambatan yang dialami, dan tindak lanjut ke perawat berikutnya, keterlibatan aktif kepala ruangan, ketua tim, dan anggota

tim dalam diskusi berlangsung setiap hari, ketua tim menyiapkan alat seperti buku laporan, *follow sheet*, dan dokumen status pasien, kepala ruangan membuka dan menutup *post conference*, memberikan *reinforcement* serta mengevaluasi jalannya diskusi, dokumentasi dan evaluasi terhadap ketua tim dilakukan setiap hari.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa pengarahan oleh kepala ruangan memberikan pengaruh yang nyata terhadap pelaksanaan *post conference* yang lebih sistematis, terarah, dan profesional. Kegiatan ini tidak hanya menjadi rutinitas administratif, tetapi telah berkembang menjadi forum komunikasi yang efektif antar perawat untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Pelayanan Manajemen Keperawatan

1. Identifikasi masalah

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 28 April 2025 di Ruang Rawat Inap Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa pelaksanaan *post conference* belum berjalan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Berdasarkan observasi, perawat pelaksana dan ketua tim langsung melakukan serah terima tugas (*overan*) kepada perawat shift berikutnya tanpa terlebih dahulu melaksanakan *post conference*. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan manajemen keperawatan dan implementasi di lapangan.

Ruangan Bougenville Ambun Pagi memiliki jumlah tenaga keperawatan sebanyak 17 orang, terdiri dari 1 orang kepala ruangan, 3 orang penanggung jawab shift, 2 orang perawat penanggung jawab asuhan (PPJA), dan 15 orang perawat pelaksana. Dari total tenaga keperawatan tersebut, 4 orang berlatar belakang pendidikan Ners dan 13 orang merupakan lulusan D3 Keperawatan. Pelayanan keperawatan dibagi ke dalam tiga shift, yaitu pagi, sore, dan malam. Kepala ruangan yang memimpin unit tersebut telah memiliki latar belakang

pendidikan Ners, namun pelaksanaan kegiatan evaluatif seperti *post conference* masih belum dapat diterapkan secara optimal.

Berdasarkan wawancara dengan kepala tim dan beberapa perawat pelaksana, diketahui bahwa *post conference* belum dilaksanakan karena berbagai alasan, di antaranya adalah keinginan untuk menghemat waktu, tingginya beban kerja, serta keterbatasan jumlah tenaga keperawatan yang bertugas. Kondisi ini menyebabkan pelaksanaan *post conference* dianggap tidak memungkinkan untuk dilaksanakan secara rutin. Padahal, *post conference* memiliki peran penting dalam mendukung koordinasi tim, penyampaian tindak lanjut, dan kesinambungan asuhan keperawatan antar shift.

Menurut Nursalam (2020), *post conference* merupakan salah satu komponen penting dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai sarana untuk melakukan evaluasi, penguatan komunikasi tim, serta sebagai wadah pembelajaran dan pengambilan keputusan klinis secara kolektif. Ketidakterlaksanaan *post conference* menunjukkan bahwa fungsi pengarahan oleh manajer keperawatan dalam hal ini kepala ruangan belum dilaksanakan secara efektif untuk mendorong pelaksanaan kegiatan evaluatif sesuai standar.

Dengan demikian, masalah yang teridentifikasi adalah belum terlaksananya *post conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi secara sistematis, yang dapat berdampak pada kualitas dan kontinuitas pelayanan keperawatan. Masalah ini perlu menjadi perhatian prioritas untuk

ditindaklanjuti melalui penerapan fungsi pengarahan manajer keperawatan guna meningkatkan pelaksanaan *post conference* yang sesuai dengan standar dan mendukung mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

2. Prioritas masalah

Belum terlaksananya *post conference* secara rutin dan terstruktur di Ruang Bougenville Ambun Pagi merupakan permasalahan utama yang perlu mendapat perhatian serius. Kegiatan *post conference* seharusnya menjadi bagian integral dalam siklus asuhan keperawatan, terutama pada tahap evaluasi dan perencanaan tindak lanjut. Ketidakterlaksanaan kegiatan ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara praktik di lapangan dengan standar manajemen keperawatan yang telah ditetapkan oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Post conference memiliki fungsi strategis dalam menjembatani komunikasi antar perawat dari satu shift ke shift berikutnya, serta sebagai sarana untuk mengevaluasi keberhasilan dan hambatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Menurut Nursalam (2020), proses evaluasi seperti *post conference* diperlukan untuk mengidentifikasi deviasi, menguatkan rencana tindakan, dan meningkatkan mutu pelayanan secara menyeluruh. Tanpa kegiatan ini, kesinambungan asuhan dapat terganggu dan informasi penting mengenai kondisi pasien berisiko tidak tersampaikan dengan optimal.

Oleh karena itu, belum terlaksananya *post conference* secara konsisten tidak hanya menjadi permasalahan administratif, tetapi juga berpotensi menurunkan kualitas asuhan dan meningkatkan risiko klinis terhadap pasien. Berdasarkan analisis kebutuhan dan urgensinya, maka masalah ini ditetapkan sebagai prioritas utama untuk diselesaikan melalui intervensi fungsi pengarahan oleh manajer keperawatan.

3. Perencanaan

Perencanaan merupakan langkah awal yang krusial dalam proses manajemen keperawatan untuk menjawab permasalahan belum terlaksananya *post conference* secara optimal di Ruangun Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Fungsi perencanaan ini bertujuan untuk merancang tindakan yang terarah guna meningkatkan keterlaksanaan *post conference* sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit, dengan mengedepankan peran kepala ruangan sebagai manajer keperawatan dalam fungsi pengarahan.

Perencanaan disusun secara sistematis dengan menetapkan sasaran utama intervensi, yaitu ketua tim dan perawat pelaksana yang terlibat langsung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di setiap shift. Strategi intervensi yang dipilih adalah pengarahan langsung yang dilakukan oleh kepala ruangan, dengan pendekatan edukatif dan supervisi praktis. Materi pengarahan disusun secara terstruktur dan mencakup aspek konseptual dan teknis, seperti definisi, tujuan,

mekanisme pelaksanaan, serta manfaat *post conference* dalam mendukung kesinambungan dan mutu asuhan keperawatan.

Kegiatan pengarahan direncanakan berlangsung selama tiga hari berturut-turut pada jam kerja shift pagi, yaitu pukul 07.30–14.00 WIB, yang merupakan waktu paling optimal untuk menghindari gangguan terhadap pelayanan aktif. Pelaksanaan pengarahan dilakukan di area nurse station agar suasana lebih kondusif untuk komunikasi dua arah. Hal ini sesuai dengan pendapat Potter et al. (2021) bahwa perencanaan yang efektif harus mempertimbangkan faktor waktu, tempat, dan kondisi kerja untuk mendukung tercapainya tujuan pembelajaran di lingkungan klinik.

Indikator keberhasilan dari perencanaan ini difokuskan pada tiga aspek utama, yaitu: keterlaksanaan *post conference* sesuai SOP, meningkatnya keterlibatan aktif perawat dalam diskusi tim, serta terlaksananya dokumentasi dan evaluasi oleh kepala ruangan terhadap jalannya kegiatan. Perencanaan yang matang dan realistis menjadi dasar penting dalam menjamin efektivitas intervensi keperawatan yang bersifat manajerial.

Dengan demikian, implementasi perencanaan ini diharapkan dapat membentuk kebiasaan evaluatif yang berkelanjutan di lingkungan kerja keperawatan serta mendukung tercapainya pelayanan keperawatan yang profesional, terorganisir, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

4. Implementasi

Pengarahan adalah salah satu fase kerja manajemen, dimana manajer berusaha untuk memotivasi, membina komunikasi, menangani konflik, kerja sama dan melakukan negosiasi. Pengarahan adalah fungsi manajemen yang memantau dan menyesuaikan perencanaan, proses, dan sumber yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan. Pengarahan yang efektif akan meningkatkan dukungan perawat untuk mencapai tujuan manajemen keperawatan dan tujuan asuhan keperawatan. Motivasi sering disertakan dengan kegiatan orang lain mengarahkan, bersamaan dengan komunikasi dan kepemimpinan (Meri, 2024). Dalam hal ini, diperlukan fungsi peran dan pengarahan manajer keperawatan dalam permasalahan yang ada di Ruangang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang. Manajer keperawatan yang memberikan pengarahan di ruangan ini adalah kepala ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang, terjadi peningkatan pengetahuan, peningkatkan motivasi dan peningkatan kinerja perawat dalam pelaksanaan *post conference* setelah diberikan pengarahan oleh kepala ruangan. Adanya perubahan tersebut dapat memberikan pelayanan keperawatan yang lebih optimal, dimana informasi tentang kondisi pasien dan rencana tindak lanjut pasien yang akan disampaikan saat overan akan lebih maksimal. Peningkatan kinerja perawat merupakan hasil dari kemampuan dan motivasi

yang dimiliki oleh seorang perawat. Dua hal ini saling berhubungan, karena jika seorang perawat memiliki kemampuan yang baik untuk melaksanakan pekerjaan yang merupakan tanggung jawabnya karena motivasi yang dimilikinya. Namun sebaliknya, jika seorang perawat memiliki motivasi untuk melakukan tanggung jawabnya, namun tidak memiliki kemampuan atau keterampilan maka tidak akan berhasil dalam menyelesaikan pekerjaannya (Elmiyanti, 2021). Berikut langkah-langkah pengarahannya yang dilakukan oleh kepala ruangan:

- 1) Pada hari pertama, penulis melaksanakan *brainstorming* dengan kepala ruangan terkait *post conference* yang belum terlaksana di ruangan Bougenville Ambun Pagi RSUP M Djamil Padang. *Brainstorming* adalah metode diskusi dalam sebuah kelompok. Tujuan melakukan *brainstorming* adalah memberikan informasi, pendapat serta saling berbagi pengalaman (Suharwanto, 2022). Dalam keperawatan seorang perawat dapat menggunakan teknik *brainstorming* untuk memahami tantangan kesehatan dalam serta melaksanakan asuhan keperawatan yang benar dan tepat (Harwina et al., 2024).
- 2) Setelah dilakukan *brainstorming* terkait dengan permasalahan yang ada di ruangan, maka didapatkan satu permasalahan yang ada yaitu pelaksanaan *post conference* yang belum terlaksana di ruangan Bougenville Ambun Pagi. Saat melakukan *brainstorming*, penulis memberikan beberapa pendapat terkait

dengan solusi terhadap pelaksanaan *post conference* yaitu perencanaan, organisasi, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian/pengawasan. Setelah dilakukan diskusi lebih lanjut dengan kepala ruangan, maka di sepakati bahwa tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan pengarahan kepada katim dan perawat pelaksana tentang penjelasan *post conference*. Tujuan melakukan fungsi pengarahan yang diberikan dari manajer keperawatan kepada perawat pelaksana dapat memberikan arahan yang jelas dan mendukung kepada perawat pelaksana, membantu mereka memahami tugas dan tanggung jawab mereka dengan lebih baik sehingga tercipta asuhan keperawatan yang berkualitas terhadap pasien.

Fungsi pengarahan merupakan solusi yang paling tepat karena jika melaksanakan fungsi perencanaan, kurang tepat untuk dilaksanakan karena sebenarnya SOP sudah ada dari pihak manajemen sehingga dibutuhkan fungsi pengarahan terhadap strateginya. Selain itu, jika menambah tenaga kerja di ruangan Bougenville Ambun Pagi belum memungkinkan karena menyangkut masalah finansial dari pihak rumah sakit. Pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan terhadap katim dan perawat pelaksana dilaksanakan selama tiga hari agar pengarahan yang di jelaskan dan di sampaikan dapat di pahami dan diterima oleh katim dan perawat pelaksana. Strategi yang dilakukan kepala ruangan dalam memberikan pengarahan adalah dengan cara mengumpulkan katim dan perawat pelaksana di *nurse station* kemudian diberikan pengarahan terkait pentingnya pelaksanaan *post conference* di ruangan.

- 3) Pada hari pertama pelaksanaan pengarahan, kepala ruangan memberikan penjelasan mengenai pentingnya *post conference*, termasuk konsep dasar, tujuan, dan mekanisme pelaksanaannya. Edukasi ini merupakan bentuk implementasi fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan, yang bertujuan meningkatkan pemahaman dan partisipasi staf terhadap kegiatan evaluatif pasca shift. Setelah pengarahan dilakukan, ketua tim dan perawat pelaksana mulai mampu melaksanakan *post conference* sesuai arahan yang diberikan. Namun, keterlibatan aktif kepala ruangan masih diperlukan dalam bentuk bimbingan langsung dan penguatan motivasi agar pelaksanaan kegiatan tersebut dapat berjalan konsisten. Hal ini sejalan dengan pendapat Harvia et al. (2023), yang menyatakan bahwa pengarahan dan pendampingan langsung dari kepala ruangan berperan penting dalam membentuk kebiasaan kerja yang reflektif dan berorientasi pada mutu pelayanan keperawatan.
- 4) Pada hari kedua, pengarahan kembali dilakukan oleh kepala ruangan dengan metode yang sama, yaitu mengumpulkan perawat pelaksana di *nurse station* dan memberikan penjelasan mengenai pentingnya pelaksanaan *post conference* sebagai bagian dari upaya meningkatkan efektivitas pelayanan keperawatan. Penjelasan yang diberikan mencakup konsep dasar *post conference*, tujuan, serta urgensinya dalam mendukung kesinambungan asuhan keperawatan.

Setelah pengarahan singkat berlangsung selama 5–10 menit, perawat kembali melanjutkan tugas masing-masing. Namun menjelang akhir dinas, kepala

ruangan kembali mengambil inisiatif untuk mengajak ketua tim dan perawat pelaksana melaksanakan *post conference* sebelum dilakukannya serah terima tugas. Kegiatan ini dilaksanakan di *nurse station* dengan formasi duduk melingkar yang mendukung suasana diskusi terbuka. Praktik ini menunjukkan bahwa fungsi pengarahannya tidak hanya terbatas pada penyampaian instruksi, tetapi juga mencakup pendampingan langsung yang berkelanjutan, sebagaimana dijelaskan oleh Hermawan et al. (2024), bahwa pengarahannya disertai keterlibatan aktif pemimpin mampu membentuk budaya kerja reflektif dan meningkatkan kualitas komunikasi tim keperawatan.

- 5) Pada hari ketiga, kepala ruangan kembali melakukan pengarahannya kepada ketua tim dan perawat pelaksana dengan meninjau ulang pelaksanaan *post conference* yang telah dilakukan pada hari-hari sebelumnya. Pengarahannya tetap dilaksanakan di *nurse station*, mempertahankan metode yang konsisten guna membentuk rutinitas kerja yang sistematis. Pada hari ketiga *post conference* telah dapat terlaksana di ruangan, meskipun masih memerlukan pendampingan dan bimbingan dari kepala ruangan agar pelaksanaannya berjalan sesuai tujuan. Pelaksanaan pengarahannya secara berulang ini mencerminkan peran kepala ruangan sebagai pembimbing dan pengarah dalam proses pembentukan budaya kerja yang reflektif dan terstruktur. Menurut Harvia et al. (2023), pengarahannya yang dilakukan secara terus-menerus mampu meningkatkan keterlibatan staf keperawatan dalam proses evaluasi dan komunikasi antar shift. Setelah implementasi pengarahannya

dilakukan, penulis melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan *post conference* sebagai bagian dari penilaian efektivitas intervensi manajerial yang telah diterapkan.

- 6) Pada hari keempat dan kelima, pelaksanaan *post conference* di ruang rawat inap menunjukkan kemajuan yang signifikan. Perawat pelaksana telah mampu melaksanakan *post conference* secara mandiri tanpa menunggu arahan langsung dari kepala ruangan. Hal ini mencerminkan adanya peningkatan pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya kegiatan *post conference* sebagai bagian dari proses evaluatif dan komunikasi tim. Menurut Murni & Fajria (2023), peningkatan pemahaman staf keperawatan terhadap fungsi *post conference* berdampak langsung pada kualitas asuhan dan kontinuitas pelayanan. Kemampuan perawat untuk melaksanakan *post conference* secara inisiatif juga mencerminkan keberhasilan fungsi pengarahan kepala ruangan yang dilakukan pada hari-hari sebelumnya, di mana bimbingan yang konsisten terbukti dapat membentuk kebiasaan kerja yang reflektif dan mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang optimal dan berkelanjutan.

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 28 April 2025 di ruang rawat inap Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa pelaksanaan *post conference* tidak terlaksana. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan beberapa perawat pelaksana yang menyatakan bahwa tidak

terlaksananya *post conference* disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, keterbatasan tenaga keperawatan, serta upaya efisiensi waktu dalam menyelesaikan tugas-tugas rutin. Kondisi tersebut menggambarkan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan pelayanan dan ketersediaan sumber daya manusia, yang berdampak langsung terhadap kegiatan evaluatif seperti *post conference*.

Menurut Nursalam (2020), *post conference* merupakan bagian penting dalam proses keperawatan karena berfungsi sebagai sarana refleksi, evaluasi, dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Ketidakterlaksanaan *post conference* dapat mempengaruhi kualitas dokumentasi, kontinuitas asuhan, serta komunikasi tim keperawatan antar shift. Hal ini menunjukkan pentingnya fungsi pengarahan dari manajer keperawatan dalam memastikan bahwa *post conference* tidak diabaikan dalam praktik harian.

Setelah kepala ruangan memberikan pengarahan mengenai pentingnya pelaksanaan *post conference*, terlihat adanya perubahan perilaku dari tim perawat. *Post conference* mulai dilaksanakan secara bertahap di akhir shift, meskipun pelaksanaannya sempat memerlukan penguatan motivasi dan pengawasan awal dari kepala ruangan. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi pengarahan yang dilakukan oleh manajer keperawatan memiliki pengaruh

signifikan terhadap keberlangsungan kegiatan keperawatan yang bersifat evaluatif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ferdinandus (2024) yang menyatakan bahwa pemimpin yang efektif adalah mereka yang mampu mengarahkan dan memengaruhi bawahannya melalui komunikasi, motivasi, dan pemberian contoh. Kepala ruangan dalam hal ini berperan sebagai pengarah yang membantu perawat pelaksana memahami urgensi pelaksanaan *post conference* sebagai bagian integral dari praktik profesional keperawatan. Dengan demikian, pengarahan yang tepat dapat menjadi solusi dalam mengatasi hambatan implementasi kegiatan keperawatan akibat beban kerja dan keterbatasan personel.

1. Sebelum diberikan pengarahan pelaksanaan *Post Conference*

Pada saat dilakukan observasi pada hari Senin, 28 April 2025 *post conference* belum terlaksana di ruangan tersebut. Setelah dilakukan wawancara terhadap beberapa perawat pelaksana, hal itu di sebabkan karena pekerjaan yang terlalu banyak sehingga perawat sangat sibuk dan tidak sempat melaksanakan *post conference*. Informasi lain yang diperoleh adalah untuk mengefisiensi waktu serta kurangnya tenaga keperawatan di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil Padang, sedangkan kapasitas bed cukup banyak yaitu 21 bed pasien. Oleh sebab itu, perlu bagi kepala

ruangan untuk mengkaji kembali beban kerja dan kebutuhan tenaga perawat sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan dapat berjalan secara optimal. Berikut merupakan panduan SOP *Post Conference* di Rumah Sakit Dr. M Djamil Padang

1) Persiapan Petugas

Berdasarkan hasil observasi persiapan perawat dalam pelaksanaan *post conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi yang telah dilakukan tampak tidak ada persiapan dalam pelaksanaan *post conference*. Perawat langsung melakukan overan dengan shift berikutnya dan belum ada melakukan *post conference* sesuai SOP yang telah ditetapkan oleh pihak RSUP Dr. M Djamil Padang. Hal ini sejalan dengan penelitian Maryanti (2019) bahwa pelaksanaan *post conference* tidak terlaksana setiap hari di RSUD Muara Bungo sehingga pada saat dilakukan overan ke shift berikutnya banyak informasi tentang kondisi pasien yang belum tersampaikan.

2) Persiapan Alat

Berdasarkan hasil observasi, baik katim ataupun perawat pelaksana tidak ada mempersiapkan alat seperti pena atau buku untuk melaksanakan *post conference*. Dari hasil observasi tampak katim memang ada melakukan persiapan alat seperti buku pelaporan pasien dan pena namun persiapan alat tersebut untuk melakukan overan bukan *post conference*.

Kurangnya persiapan ini mencerminkan rendahnya pemahaman terhadap konsep dan tujuan *post conference* itu sendiri. Menurut Hermawan et al (2024) *post conference* membutuhkan kesiapan teknis dan administratif yang mencakup dokumentasi keperawatan, daftar evaluasi tindakan, serta alat tulis sebagai sarana mencatat hasil diskusi dan umpan balik tim. Ketidaksiapan tersebut berpotensi menyebabkan kegiatan *post conference* tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga mengurangi efektivitas dalam mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan.

Studi lain yang dilakukan oleh Harvia et al (2022) juga mengemukakan bahwa salah satu faktor penghambat terlaksananya *post conference* adalah tidak adanya instrumen pendukung yang disiapkan sebelum kegiatan berlangsung. Kurangnya sarana ini menyebabkan kegiatan *post conference* menjadi tidak terstruktur dan berisiko hanya berlangsung secara verbal tanpa dokumentasi, sehingga hasil diskusi tidak dapat ditindaklanjuti secara sistematis.

Dalam konteks manajemen keperawatan, hal ini menjadi indikator perlunya peningkatan fungsi pengarah dan pengawasan dari kepala ruangan. Nursalam (2020) menyebutkan bahwa salah satu peran manajer keperawatan adalah menjamin tersedianya sarana dan prasarana dalam mendukung proses keperawatan, termasuk kegiatan evaluasi seperti *post conference*. Oleh karena itu, diperlukan intervensi manajerial berupa

sosialisasi, supervisi, serta pelatihan terkait pentingnya pelaksanaan dan persiapan *post conference* secara rutin dan terstruktur.

3) Pelaksanaan

Berdasarkan hasil observasi, *post conference* belum terlaksana di ruang rawat inap tersebut. Katim dan perawat langsung melakukan overan kepada shift selanjutnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawan et al., (2024) di Rumah Sakit M Yusuf Kota Bumi bahwasanya 2 orang perawat mengatakan *post conference* tidak terlaksana karena adanya kendala. Kendala tersebut adalah berupa miskomunikasi antar perawat pelaksana terkait minimnya pemahaman perawat tentang pentingnya pelaksanaan *post conference*, padahal *post conference* penting dilaksanakan untuk meminimalisir adanya kesalahan atau kendala saat melakukan asuhan keperawatan klien.

4) Dokumentasi

Ketua tim dan perawat pelaksana telah melakukan pendokumentasian atas tindakan keperawatan yang diberikan, yang mencakup pencatatan intervensi, respon pasien, dan perkembangan kondisi selama perawatan. Kegiatan ini mencerminkan pemahaman akan pentingnya dokumentasi sebagai bagian dari akuntabilitas profesional, sarana komunikasi tim, serta dasar evaluasi layanan. Menurut Potter et al (2021) dokumentasi keperawatan berfungsi tidak hanya sebagai catatan administratif, tetapi juga sebagai alat penunjang pengambilan keputusan klinis. Dokumentasi

yang dilakukan secara tepat dan konsisten mendukung kesinambungan asuhan serta menjadi bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Dewi & Indarwati, 2022).

5) Evaluasi

Hasil observasi menunjukkan bahwa kepala ruangan tidak mengisi format evaluasi *post conference* untuk ketua tim, dikarenakan kegiatan *post conference* belum dilaksanakan pada waktu tersebut. Tidak dilaksanakannya *post conference* secara sistematis mengakibatkan tidak tersedianya bahan evaluasi terhadap proses pelaksanaan dan keterlibatan ketua tim dalam kegiatan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Hermawan et al (2024) evaluasi *post conference* merupakan bagian penting dari fungsi pengarahan manajer keperawatan dalam memastikan bahwa proses diskusi pasca shift berjalan sesuai tujuan, serta sebagai bentuk umpan balik terhadap kinerja tim. Ketiadaan dokumentasi evaluatif ini juga berisiko menghambat upaya monitoring mutu pelayanan dan pengembangan kompetensi staf keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif kepala ruangan dalam mendorong keberlangsungan *post conference* agar proses evaluasi tidak hanya menjadi administratif, tetapi juga menjadi alat pembinaan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan.

2. Setelah diberikan pengarahan pelaksanaan *Post Conference*

Setelah diberikan pengarahan oleh kepala ruangan terhadap katim, dan perawat pelaksana terkait pentingnya pelaksanaan *post conference*, katim perawat pelaksana dapat menerapkan *post conference* meskipun awalnya untuk pelaksanaannya harus di bimbing dan diminta oleh kepala ruangan dalam melaksanakannya.

1) Persiapan petugas

Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan *post conference* mulai terlaksana setelah kepala ruangan memberikan pengarahan kepada ketua tim dan perawat pelaksana mengenai pentingnya kegiatan tersebut. Kehadiran kepala ruangan sebagai pengarah dan fasilitator terbukti mendorong keterlibatan aktif dari tim keperawatan dalam kegiatan *post conference*. Pelaksanaan dilakukan di *nurse station* dengan formasi duduk membentuk lingkaran, yang memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah, interaksi timbal balik, serta diskusi yang lebih terbuka.

Kegiatan ini dihadiri oleh kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana, yang menandakan adanya kolaborasi dan keterlibatan seluruh elemen tim dalam proses reflektif dan evaluatif pasca shift. Hal ini sejalan dengan pendapat Harvia et al (2022) yang menyatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan *post conference* sangat dipengaruhi oleh adanya pengarahan langsung dari kepala ruangan dan penciptaan suasana diskusi yang

kondusif. Kehadiran pemimpin dalam kegiatan ini juga mencerminkan implementasi fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan, yaitu membimbing, memotivasi, dan mengarahkan staf agar melaksanakan kegiatan sesuai dengan standar pelayanan.

Formasi melingkar dalam *post conference* mendukung prinsip komunikasi efektif dalam tim, sebagaimana dijelaskan oleh (Murni & Fajria, 2023), yang menyebutkan bahwa struktur ruang dan pola duduk yang terbuka dapat meningkatkan partisipasi anggota tim serta memperkuat rasa kebersamaan dalam menjalankan tugas keperawatan. Dengan demikian, pelaksanaan *post conference* di *nurse station* setelah adanya pengarahan menunjukkan bahwa intervensi manajerial memiliki dampak langsung terhadap keberlangsungan kegiatan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

2) Persiapan Alat

Berdasarkan hasil observasi, perawat pelaksana telah menunjukkan kesiapan dalam melaksanakan *post conference* dengan menyiapkan alat tulis berupa pena dan buku atau catatan hasil asuhan keperawatan. Kesiapan ini mencerminkan adanya peningkatan pemahaman terhadap pentingnya dokumentasi dalam proses evaluasi dan refleksi praktik keperawatan. Menurut Hermawan et al (2024) kelengkapan alat seperti buku catatan dan pena merupakan komponen penting dalam mendukung

pelaksanaan *post conference* yang efektif dan terstruktur. Selain itu, dokumentasi hasil diskusi berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan menjadi acuan untuk tindak lanjut keperawatan (Dewi & Indarwati, 2022).

3) Pelaksanaan

Berdasarkan observasi yang dilakukan tentang pelaksanaan *post conference* sesudah diberikan pengarahannya, pada hari kedua *post conference* sudah dilakukan oleh katim dan perawat pelaksana atas arahan dan perintah dari kepala ruangan. *Post conference* dibuka oleh kepala ruangan. Kemudian kepala ruangan menanyakan hasil asuhan keperawatan yang sudah dilaksanakan oleh perawat pelaksana, kepala ruangan juga menanyakan kendala dan hambatan yang dialami serta apa tindak lanjut dari asuhan keperawatan terhadap pasien. Lalu perawat menyampaikan hasil asuhan keperawatan, kendala yang dialami saat melakukan asuhan serta rencana tindak lanjut terhadap pasien yang dikelola. Setelah itu, kepala ruangan mengucapkan terimakasih atau *reinforcement* terhadap perawat pelaksana.

Dalam pelaksanaan *post conference* hari pertama, waktu dalam pelaksanaannya melebihi 15 menit, dimana waktu efektif melaksanakan *post conference* tersebut adalah 10-15 menit. Hal tersebut karena, di hari kedua kepala ruangan masih membimbing dan mengarahkan katim dan perawat pelaksana dalam pelaksanaan *post conference* tersebut.

Disarankan kepada perawat pelaksana agar lebih dapat memahami hal-hal yang perlu dilakukan pada pelaksanaan *post conference* misalnya data data saat penyampaian asuhan keperawatan pasien agar lebih dapat mengefisiensi waktu pelaksanaan.

Untuk hari ketiga kepala ruangan juga meminta kepada perawat pelaksana untuk pelaksanaan *post conference* di *nurse station* begitu juga dengan hari keempat. Dalam pelaksanaannya, tampak belum optimalnya pelaksanaan pada penyampaian rencana tindak lanjut terhadap pasien, ada perawat pelaksana yang menyebutkan RTL ada pula yang tidak, namun kepala ruangan membimbing dan mengarahkan perawat pelaksana terkait hal tersebut. Diharapkan kepada perawat pelaksana sebelum melakukan *post conference* mempersiapkan laporan dengan benar-benar tau secara komprehensif kondisi pasien sehingga asuhan keperawatan untuk shift selanjutnya dapat berjalan dengan baik.

Untuk hari kelima dan keenam perawat pelaksana dan katim sudah melakukan *post conference* sudah jauh lebih baik berdasarkan SOP yang sudah ditetapkan oleh RSUP Dr. M Djamil Padang. Perawat pelaksana sudah berkumpul di *nurse station*, waktu yang digunakan dalam pelaksanaannya tidak melebihi 15 menit. Umumnya, perawat pelaksana sudah mampu menyampaikan asuhan keperawatan secara lengkap, kendala yang dialami saat melakukan asuhan serta sudah dapat menyebutkan rencana tindak lanjut pasien dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ukar (2022), yang didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan pengarahan/sosialisasi pengetahuan tentang *post conference* terlihat adanya peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *post conference*. Dari hasil observasi juga dapat dilihat bahwa katim dan perawat di ruangan melaksanakan seluruh item yang wajib dilakukan selama melakukan *post conference* setelah dilakukan sosialisasi pengetahuan tentang *post conference*.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Barus et al., (2022) menjelaskan bahwa ketika melakukan wawancara dengan katim hasil observasi pre dan *post conference* pada perawat ruangan rawat inap RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam belum terlaksana secara optimal, hal ini dikarenakan karena banyaknya pekerjaan serta saat dilaksanakan tidak sepenuhnya mengikuti SOP yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Sebelum dilakukan edukasi pemahaman perawat mengenai pre dan *post conference* adalah 75%. Setelah dilakukan edukasi tentang pentingnya pelaksanaan pre dan *post conference* terlihat bahwa pemahaman perawat terhadap informasi yang disampaikan menjadi 100% paham terkait pre dan *post conference*. Perawat sangat antusias dan sangat bersemangat dalam mengikuti acara pengabdian masyarakat karena bertambahnya pengetahuan perawat dan dapat menguntungkan para perawat untuk mengupgrade diri terkait pre dan *post conference*.

4) Dokumentasi

Berdasarkan hasil observasi ketua tim dan perawat pelaksana telah melakukan pendokumentasian atas tindakan keperawatan yang diberikan, yang mencakup pencatatan intervensi, respon pasien, dan perkembangan kondisi selama perawatan. Kegiatan ini mencerminkan pemahaman akan pentingnya dokumentasi sebagai bagian dari akuntabilitas profesional, sarana komunikasi tim, serta dasar evaluasi layanan. Menurut Potter et al (2021) dokumentasi keperawatan berfungsi tidak hanya sebagai catatan administratif, tetapi juga sebagai alat penunjang pengambilan keputusan klinis. Dokumentasi yang dilakukan secara tepat dan konsisten mendukung kesinambungan asuhan serta menjadi bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Dewi & Indarwati, 2022).

5) Evaluasi

Berdasarkan hasil observasi, kepala ruangan telah melaksanakan fungsi pengarahan dengan mengisi format evaluasi post conference untuk ketua tim. Tindakan ini mencerminkan peran aktif kepala ruangan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan post conference, serta sebagai bentuk umpan balik terhadap kinerja ketua tim dalam memimpin diskusi reflektif pasca shift. Menurut Hermawan et al (2024) evaluasi yang dilakukan oleh manajer keperawatan merupakan bagian dari fungsi controlling dan sangat penting untuk memastikan kegiatan post conference berjalan sesuai dengan tujuan peningkatan mutu

asuhan keperawatan. Evaluasi tersebut juga menjadi dasar dalam pembinaan staf keperawatan dan penguatan profesionalisme tim.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pengarahan yang dilakukan selama tiga hari sebelumnya memberikan dampak positif terhadap keterlaksanaan *post conference*. Kegiatan ini mulai menjadi bagian dari rutinitas tim keperawatan sebagai forum evaluatif yang mendukung kesinambungan asuhan keperawatan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Hermawan et al. (2024) yang menyatakan bahwa fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan kerja tim yang sistematis dan reflektif. Evaluasi melalui *post conference* juga menjadi indikator keberhasilan intervensi karena secara langsung merefleksikan peningkatan komunikasi tim, dokumentasi yang baik, serta kesiapan tenaga keperawatan dalam melanjutkan pelayanan di shift berikutnya. Dengan terlaksananya *post conference* secara konsisten, dapat disimpulkan bahwa pengarahan kepala ruangan sebagai bentuk penerapan fungsi manajerial memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di ruangan tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan observasi dan implementasi pengarahan pelaksanaan *post conference*, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan *post conference* belum dilaksanakan di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Berdasarkan informasi dari beberapa orang perawat pelaksana, hal tersebut belum dapat dilaksanakan karena banyaknya pekerjaan yang harus segera dilaksanakan, mengefisiensi waktu, dan pasien yang terlalu banyak serta tenaga kerja yang kurang.
2. Strategi untuk mengatasi *post conference* yang belum terlaksana adalah dengan fungsi pengarahan dari manajer keperawatan terhadap katim dan perawat pelaksana. Pengarahan dilakukan oleh kepala ruangan terkait pelaksanaan *post conference* selama tiga hari yang dilaksanakan di *nurse station*.
3. Hasil pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan adalah adanya peningkatan pelaksanaan *post conference* di Ruang Bougenville Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang, meskipun awalnya dalam pelaksanaannya harus dibimbing dan di arahkan oleh kepala ruangan.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat disarankan untuk melaksanakan *post conference* yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen keperawatan RSUP Dr. M. Djamil Padang sesuai dengan SOP yang telah dibuat serta diharapkan hasil dari karya ilmiah ini bisa dijadikan sebagai bahan rujukan untuk pelaksanaan *post conference* bagi manajer keperawatan diruangan karena jika hanya memakai SOP belum tentu pelaksanaan *post conference* bisa berjalan secara optimal maka diperlukan fungsi pengarahan bagi manajer keperawatan terhadap perawat pelaksana.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit disarankan hasil dari implementasi fungsi pengarahan ini menjadi bahan pertimbangan untuk memaksimalkan pelaksanaan *post conference* di setiap ruang rawat inap. Dalam pelaksanaannya, seorang manajer keperawatan dapat mengoptimalkan pelaksanaan *post conference* sesuai yang telah diimplementasikan pada karya ilmiah ini seperti meningkatkan motivasi perawat dalam pelaksanaannya sehingga asuhan keperawatan yang diberikan juga lebih bermutu.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini setelah diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang pelaksanaan fungsi pengarahan manajer keperawatan terhadap pelaksanaan *post conference* di rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya melakukan penelitian terhadap fungsi pengarahan terhadap variabel lain dalam pelaksanaan manajemen di ruang rawat inap rumah sakit.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., & Patarru', F. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Menggunakan Pendekatan Metode Servqual. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(2), 52–58. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i2.117>
- Anisa, C. A. (2021). Tingkat manajemen dan manajer beserta fungsi-fungsi manajemen. *Leadership: Jurnal Mahasiswa Manajemen Pendidikan Islam*, 2(2), 150–164. <https://doi.org/10.32478/leadership.v2i2.712>
- Asmaningrum, N., Dodi, W., Andiana, A., & Purwandari, R. (2023). Buku Ajar Manajemen Keperawatan. In *Litnus* (Vol. 1, Issue April).
- Astuti, M. P., & Lopak, M. R. (2021). Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Keperawatan di Rumah Sakit Hikmah Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 36–40. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.58>
- Ayu, S. S., & Nawawi, Z. M. (2024). Penerapan Planning, Organizing, Actuating, And Controlling (POAC) Dalam Manajemen Bisnis Islam. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Manajemen*, 3(1), 51–68. <https://doi.org/10.58192/ebismen.v3i1.1733>
- Barus, J., Gultom, R., & Sipayung, R. R. (2022). Conference Pada Perawat Di Rsu Sari Mutiara Lubuk Pakam. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 3.
- C Situmorang, R. A., & Emiliana Tarigan. (2023). Pengaruh Pengarahan Kepala Ruang

Mengoptimalkan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2122–2131. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4139>

Chrisanto, E. Y., Triyoso, T., & Riani, B. (2021). Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(2).

Dewi, N. P. Y. M., & Indarwati, R. (2022). Hubungan Ketepatan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dengan Mutu Pelayanan di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(1), 32–39.

Elmiyanti, N. K. (2021). Motivasi Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum. *Pustaka Katulistiwa: Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 2(2), 15–19.

Erika. (2024). *Manajemen keperawatan* (M. Suardi (ed.)). Azka Pustaka.

Ferdinandus, L. (2024). Pengaruh Budaya Organisasi, Kepuasan Kerja, Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Hotel Di Kota Ambon. *Jurnal Administrasi Terapan*, 3(1), 179–186.

Fithriyani. (2024). *Buku ajar manajemen keperawatan*. Mahakarya Citra Utama.

Harvia, Z., Wardani, E., & Maurissa, A. (2022). Penerapan Pre dan Post Conference di Ruang Rawat Inap : Suatu Studi Kasus. *JIM FKep*, 1(1), 56–62.

- Harwina, Tuti, A., Farida, R. S., & Sudaryati. (2024). pelaksanaan ronde terhadap pengetahuan perawat. *Journal of Telenursing*, 6(2), 37–48.
- Hermawan, A., Wulandari, R. Y., Elasari, Y., & Agustriyani, F. (2024). Penerapan Fungsi Pengarahan (Pre Dan Post Conference) Di Rawat Inap Rumah Sakit M. Yusuf Kotabumi Tahun 2023. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 2(2), 129–137. <https://doi.org/10.63004/mcm.v2i2.381>
- Iksan, R. R., Herdalisa, W., Batubara, S. T., Yeni, R. I., & Putri, R. B. (2023). Peran dan fungsi manajer keperawatan di puskesmas. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5 Nomor 1.
- Kamarainen, P., Mikkola, L., Nurmeksela, A., Wright, M., & Kvist, T. (2024). Nurse leaders' interpersonal communication competence: A mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 80(11), 4372–4394. <https://doi.org/10.1111/jan.16184>
- Kirana, S. A. C., Martyastuti, N. E., Lestari, A. S., Achjar, K. A. H., Nuryanti, Y., Gama, I. K., Fabanjo, I. J., Rukmini, Pertiwi, G. H., Ratanto, Sudiantara, K., Mawaddah, N., Ariyanti, S., & Mustika, I. W. (2023). *Falsafah & Teori Keperawatan* (Issue 0).
- Mahmudah, G. D. R., Sofia, L., & Dwivanani, K. D. (2022). Komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. *Dunia Komunikasi Prodi Lmu Komunikasi*, 10(4), 40–54.

- Maryanti, P. (2019). Penerapan pre dan post conference keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD H. Hanafie Muara Bungo. (*Disertasi Tidak Diterbitkan*), Universitas Perintis Indonesia.
- Masiyati, E., Handiyani, H., & Nurdiana, N. (2020). Pendidikan berkelanjutan nonformal bagi kepala ruangan di rumah sakit X di Jakarta. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 409–419. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.3171>
- Matondang, E. R. S. (2020). *Kajian 4 Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dalam Pelaksanaan PPI RS*. <https://osf.io/preprints/cu59w/>
- Meri, D. (2024). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama.
- Mongi, T. O. (2021). Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(4), 173–179. <https://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/162>
- MPKP. (2016). *Modul Bahan Ajar Keperawatan Manajemen dan Kepemimpinan dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Murni, D., & Fajria, L. (2023). Pengarahan Menejer dalam Meningkatkan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di RS Swasta Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 14(1), 318–323.
- Nursalam. (2014). Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional. In *Salemba Medika*,

jakarta: Vol. edisi kedu.

Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.

Parreira, P., Santos-Costa, P., Neri, M., Marques, A., Queirós, P., & Salgueiro-Oliveira, A. (2021). Work Methods for Nursing Care Delivery. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2088. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042088>

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed). Elsevier Health Sciences.

Ratanto, Milad, N., Wati, N. M. N., Nonik, Soliha, Rachmawati, D. S., Prameswari, R. D., Susilawati, Wahyuningsih, L. G. N. S., & Sastamidhyani, N. P. A. J. (2023). *Manajemen keperawatan.*

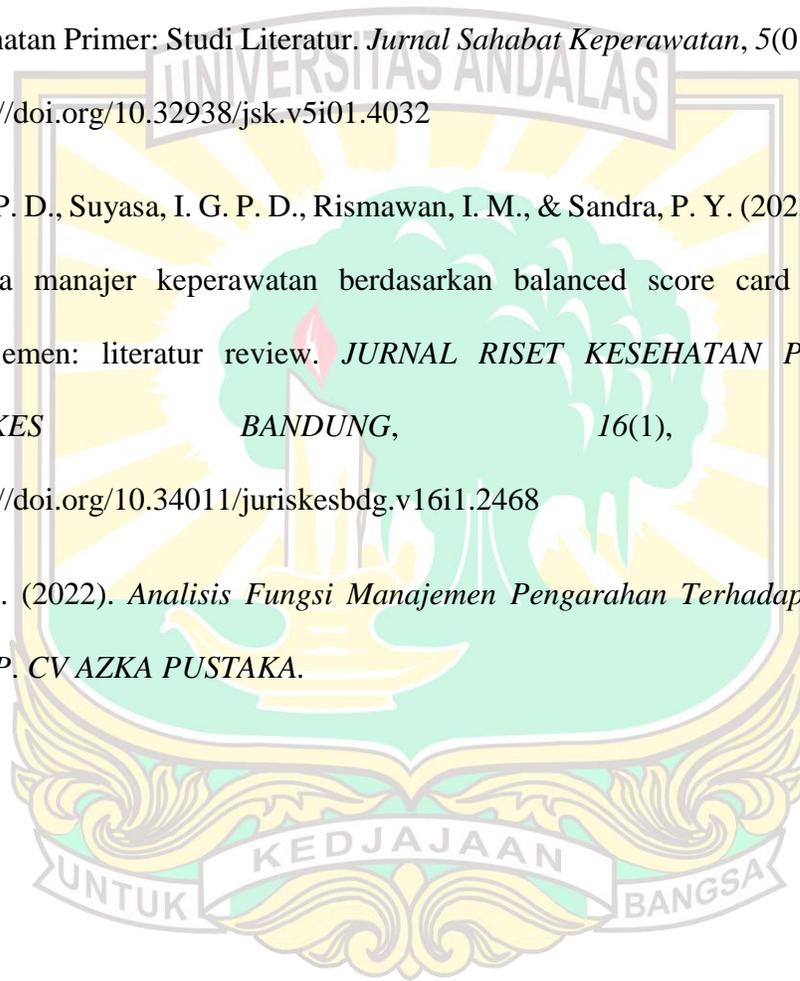
Riyani, E., Novieastari, E., Handiyani, H., & Dewi, S. (2023). Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan Meningkatkan Pelaksanaan Serah Terima Antar Shift. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2077–2086. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.5863>

Rusmianingsih, N., Anggraini, D., Rayatin, L., Mayenti, F., Tarigan, Y. Z., Ulfah, A., & Ezdha, A. (2024). *BUKU AJAR KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN.*

Sara, N. G., Bhakti, W. K., & Hartono, H. (2023). Evaluasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan

- Pre Dan Post Conference Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Bangsal Isolasi Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 7(2), 6–15. <https://doi.org/10.36341/jka.v7i2.3855>
- Selig, B. (2020). Nurse Manager Interns:: A Proactive Approach to Developing Leadership Talent and Solidifying Succession Planning. *Nurse Leader*, 18(6), 609–615. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.07.007>
- Seniwati, Ita, Anugrahwati, R., Silitonga, J. M., Hutagaol, R., Gunawan, D., Sihura, S. S. G., Dherlirona, Kamilah, L., Anisah, S., & Solehudin. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*.
- Suci, V. T. (2022). *Gambaran fungsi manajemen kepala ruangan di ruang rawat inap rsud prof. Dr. M.a hanafiah sm. Batusangkar tahun 2022* (Vol. 33, Issue 1).
- Suharwanto. (2022). *Meningkatkan Berfikir Kreatif dalam Pemecahan Masalah Melalui Metode Brainstorming*. 4(02), 186–198.
- Syukur, S. B., Hidayat, E. H., Pelealu, A., & Paliki, Z. R. (2024). Efektivitas Penerapan Pre Dan Post Conference Terhadap Asuhan Keperawatan Diruangan Interna Rsud Dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 6(nomor 12), 4923–4930.
- Syukur, S. B., & Thalib, Z. (2025). *Pengaruh Penerapan Pre Dan Post Conferenceterhadap Keefektifan Asuhan Keperawatan Di Ruangan Interna Lantai Ii Rsud Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo*. 10(01).

- Ukar, M. M. (2022). The application of post conference on shift operates in ward 16 and ward 21 Hospitals Mubarak Al-Kabir Kuwait. *South East Asia Nursing Research*, 4(1), 51. <https://doi.org/10.26714/seanr.4.1.2022.51-56>
- Wahyudi, I., & Handiyani, H. (2023). Peran Perawat Manajer Pada Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Literatur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(01), 196–205. <https://doi.org/10.32938/jsk.v5i01.4032>
- Yulistina, P. D., Suyasa, I. G. P. D., Rismawan, I. M., & Sandra, P. Y. (2023). Penilaian kinerja manajer keperawatan berdasarkan balanced score card dan fungsi manajemen: literatur review. *JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG*, 16(1), 49–64. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2468>
- Zulkarnain. (2022). *Analisis Fungsi Manajemen Pengarahan Terhadap Penerapan MAKP*. CV AZKA PUSTAKA.



Lampiran 1

SOP POST CONFERENCE

 RSUP DR. M. DJAMIL PADANG	POST CONFERENCE		
	NO. DOKUMEN SPO-KOM-KEP- 87	NO. REVISI 1	HALAMAN 1/3
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	TANGGAL REVISI 10 MARET 2014	DITETAPKAN DIREKTUR UTAMA dr. Irayanti, Sp.M NIP 19620123 198901 2001	
PENGERTIAN	<i>Post conference</i> yaitu komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikutnya.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai 2. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah disusun saat pre conference dan telah diimplementasikan ke pasien 3. Mendiskusikan dan tindak lanjut asuhan keperawatan untuk dioperkan kepada perawat atau jaga shift selanjutnya. 4. Meningkatkan koordinasi dalam rencana tindak lanjut pemberian asuhan keperawata 5. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menangani kasus. 		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit 		

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1691 tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan 5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan 6. Surat Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. M. Djamil Padang No.YM.01.01/II/05/2014 Tentang Penetapan Pemberlakuan Kebijakan Pelayanan di RSUP Dr. M. Djamil Padang
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan petugas <ol style="list-style-type: none"> 1) Masing-masing tim menyiapkan tempat pelaksanaan <i>post conference</i> 2) <i>Post conference</i> dilakukan sesudah pemberian asuhan keperawatan 3) Waktu efektif yang diperlukan 10 atau 15 menit 4) Topik yang diberikan harus dibatasi, umumnya tentang hasil asuhan keperawatan, tindakan yang belum dilakukan dan data-data yang perlu ditambahkan 5) Yang terlibat dalam <i>post conference</i> adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim. 6) Jika yang dinas pada tim tersebut hanya 1 orang, maka <i>post conference</i> ditiadakan 7) Masing-masing perawat pelaksana sudah melaporkan hasil kegiatan atau asuhan kasus yang ditangani ke ketua tim 12 jam sebelum <i>post conference</i>. 2. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> 1) Buku laporan 2) Status pasien 3) ATK 4) Follow sheet (sesuai kebutuhan) 3. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Acara dimulai dengan pembukaan salah oleh kepada ruangan

	<ol style="list-style-type: none"> 2) Kepala ruangan menanyakan hasil dan hambatan dari pemberian asuhan pada masing-masing pasien 3) Masing-masing ketua tim menyampaikan hasil asuhan pada kasus yang ditangani 4) Kepala ruangan menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya. 5) Kepala ruangan memberikan reinforcement 6) Kepala ruangan menutup kegiatan <i>post conference</i>. <ol style="list-style-type: none"> 4. Dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Ketua tim mendokumentasikan hasil dari <i>post conference</i> 2) Kepala ruangan menilai kemampuan ketua tim dalam melakukan <i>post conference</i> 5. Evaluasi Kepala ruangan mengisi format evaluasi <i>post conference untuk</i> ketua tim
UNIT TERKAIT	Seluruh instalasi pelayanan keperawatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang
DAFTAR RUJUKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nursalam, 2011. Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika. Jakarta. 2. Gillies.1989.Managemen Keperawatan Suatu pendekatan Sistem, Edisi Terjemahan. Alih Bahasa Dika Sukmana dkk. Jakarta. 3. PSIK. 2005.Buku Panduan Manajemen Keperawatan : Program Pendidikan Ners. Surabaya. 4. Roymond, H. Simamora. 2012. Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Jakarta : EGC

Lampiran 2

OBSERVASI PELAKSANAAN *POST CONFERENCE*

No.	Kriteria	Dilakukan	Tidak dilakukan
A. Persiapan Perawat			
1.	Masing-masing tim menyiapkan tempat pelaksanaan <i>post conference</i>		
2.	<i>Post conference</i> dilaksanakan sesudah pemberian asuhan keperawatan		
3.	Waktu efektif yang diperlukan 10 atau 15 menit		
4.	Topik yang diberikan harus dibatasi, umumnya tentang hasil asuhan keperawatan, tindakan yang belum dilakukan dan data-data yang perlu ditambahkan		
5.	Yang terlibat dalam <i>post conference</i> adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim		
6.	Jika yang dinas pada tim tersebut hanya 1 orang, maka <i>post conference</i> ditiadakan		
B. Persiapan Alat			
1.	Ketua tim menyiapkan alat seperti: Buku laporan, Status pasien, ATK, Follow sheet (sesuai kebutuhan)		
C. Pelaksanaan			
1.	Acara dimulai dengan pembukaan oleh kepala ruangan		
2.	Kepala ruangan menanyakan hasil dan hambatan dari pemberian asuhan pada masing-masing pasien		
3.	Masing-masing ketua tim menyampaikan hasil asuhan pada kasus yang ditangani		
4.	Kepala ruangan menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya		
5.	Kepala ruangan memberikan <i>reinforcement</i>		
6.	Kepala ruangan menutup kegiatan <i>post conference</i>		
D. Dokumentasi			
1.	Ketua tim mendokumentasikan hasil dari <i>post conference</i>		
2.	Kepala ruangan menilai kemampuan ketua tim dalam melakukan <i>post conference</i>		

E. Evaluasi			
1.	Kepala ruangan mengisi format evaluasi <i>post conference</i> untuk ketua tim		



Lampiran 3

LEMBAR BIMBINGAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
 KAMPUS LIMAU MANIS, PADANG-25163, Telp. (0751) 779233 Fax. (0751) 779233
 Website : http : fkep.unand.ac.id / email : sekretariat@fkep.unand.ac.id

KARTU BIMBINGAN / KONSULTASI

TUGAS AKHIR / SKRIPSI

3x4

NAMA : Anisa Sals Nabila

NO. BP. : 2441312027

PEMBIMBING : Ns. Devi Nurul M. Iq. Ns. Nurin Farina, M. Iq.

JUDUL : Penerapan Peran dan Fungsi Manajemen Manajer Keperawatan Terhadap Pelaksanaan Post conference di Puncung Bosperville Ambun Putri Korp. di. sgarul Padang

NO.	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING	
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	I	II
1.	Selasa, 25/2/2025	Bimbingan terkait judul kta dengan mengartikan beberapa judul penelitian DTKO. namun pembimbing mengartikan pada manajemen	df	
2.	Selasa, 22/4/2025	Bimbingan terkait judul kta dengan mengartikan beberapa judul dan memaparkan beberapa jurnal penelitian	df	
3.	Kamis, 24 April 2025	Pembimbing mengartikan judul kta dengan judul pengaruh penerapan peran dan fungsi manajer keperawatan terhadap pelaksanaan post conference di rumah Bosperville Korp di. sgarul Padang	df	
4.	Senin, 23 Juni 2025	Bimbingan terkait BAB 1,2,3 pembimbing memberikan saran terkait penggunaan literasi berbasis, dan memaparkan kta serta penerapan, memaparkan sep. post conference pada BAB 11.	df	
5.	Kamis, 26 Juni 2025	Bimbingan terkait revisi yang sudah dilakukan		
6.	Selasa, 1 Juli 2025	Bimbingan BAB 1-5. Pembimbing mengartikan format yang di submit lebih di perbaiki. dan saran lebih mendalam		df
7.	Rabu, 14 Juli 2025	Bimbingan terkait BAB 1,2,3 dengan pembimbing 2		df
8.	Febri, 2 Juli 2025	Bimbingan terkait BAB 4,5 dan revisi dengan pembimbing 2		df

NO.	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING	
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	I	II
9.	Jumiat, 4 Juli 2025	Acc uyan kia		
10.	Sabtu, 4 Juli 2025	Acc uyan kia		

Catatan :
- Lembar ini dibawa setiap kali konsultasi
- Lembaran ini diserahkan saat mendaftar

Lampiran 4

DOKUMENTASI



Pelaksanaan pengarahan pada hari Selasa, 29 April 2025



Pelaksanaan post conference pada hari Selasa, 29 April 2025



Pelaksanaan pengarahan pada hari Rabu, 30 April 2025



Pelaksanaan *post conference* pada hari Rabu, 30 April 2025

Lampiran 5***CURICULUM VITAE***

Nama : Anisa Salsa Nabila

Tempat Tanggal Lahir : Sungai Dareh, 4 Februari 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Email : Anisasalsanabila422@gmail.com

Status : Belum Menikah

Nama Ayah : Andi Sulistomo

Nama Ibu : Salma Warnis

Alamat : Jl. SDN 13 Kapalo koto, Cupak Tengah, Kec. Pauh,
Kota Padang, Sumatera Barat 25176

Riwayat Pendidikan

- a. SD Negeri 3 Pulau Punjung tahun 2009-2014
- b. SMP Negeri 3 Pulau Punjung tahun 2014-2017
- c. SMA Negeri 1 Pulau Punjung tahun 2017-2020
- d. S1 Keperawatan UNAND 2020-2024
- e. Profesi Ners Keperawatan UNAND 2024-Sekarang