

**GuideLine dan LogBook**

**Pendidikan Profesi Ners**

**2023**

**STASE MANAJEMEN KEPERAWATAN**



**Disusun oleh :**

**Ns. Isti Antari, S.Kep.,M.Med.Ed  
Ns. Tri Hardi Miftahul Ulum, S.Kep.,MM**

**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes MADANI  
YOGYAKARTA  
Semester Ganjil  
T.A 2023/2024**

**PENDIDIKAN PROFESI**  
**STASE MANAJEMEN KEPERAWATAN**



Disusun oleh :  
**Ns. Isti Antari, S.Kep.,M.Med.Ed**  
**Ns. Tri Hardi Miftahul Ulum, S.KepM,M**

PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA  
2023

## **GuideLine dan LogBook**

# **Pendidikan Profesi Ners**

## **Stase Manajemen Keperawatan**

PAS FOTO  
3X4

**Nama** :

**NIM** :

**Periode** :

**Tanggal** :

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI  
YOGYAKARTA**

**T.A 2023/2024**

**KATA PENGANTAR**

Tim penyusun mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah Subhanahu Wata'ala, atas segala limpahan rahmat, petunjuk, dan karunia-Nya sehingga buku pedoman kerja mahasiswa praktik profesi manajemen keperawatan ini dapat terselesaikan dan tersusun. Buku pedoman kerja mahasiswa praktik profesi manajemen keperawatan ini memberi panduan pembelajaran klinik manajemen keperawatan di mana sebelumnya mahasiswa sudah mendapatkan teori pada pembelajaran ceramah dan diskusi di tahapan pendidikan sarjana keperawatan.

Buku pedoman kerja mahasiswa praktik profesi manajemen keperawatan ini berisi informasi umum, tujuan dan kompetensi yang harus dicapai mahasiswa, proses bimbingan, proses pelaksanaan praktik dan metode yang digunakan.

Tim penyusun menyadari bahwa buku pedoman kerja mahasiswa praktik profesi manajemen keperawatan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran membangun tim penyusun harapkan dalam upaya perbaikan dalam buku pedoman kerja mahasiswa praktik profesi manajemen keperawatan ini.

Yogyakarta, Agustus 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	1
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	3
<b>DAFTAR ISI</b> .....	4
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	5
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	6
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	7
A. Informasi Umum.....	7
B. Tujuan.....	7
<b>BAB II. KOMPETENSI</b> .....	9
A. Pendahuluan.....	9
B. Uraian Kompetensi.....	9
C. Target hafalan.....	14
<b>BAB III. PROSES BIMBINGAN</b> .....	16
A. Metode.....	16
B. Tata Tertib.....	16
C. Tempat Praktik.....	16
<b>BAB V. EVALUASI</b> .....	17
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Uraian kompetensi I: Agen Pembaharu ( <i>Change Agent</i> )
Tabel 2. 2	Uraian kompetensi II: Peran Perawat dalam MPKP
Tabel 2. 3	Uraian kompetensi II: Waktu Pelaksanaan Peran Perawat dalam MPKP

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penilaian Kinerja Manajemen Keperawatan pada Kepala Ruang, Ketua Tim, dan Perawat Pelaksana
- Lampiran 2 Penilaian Laporan Akhir dan Presentasi Manajemen Keperawatan
- Lampiran 3 Sistematika Penulisan Laporan Akhir Manajemen Keperawatan
- Lampiran 4 Analisis SWOT
- Lampiran 5 Perumusan Prioritas Masalah
- Lampiran 6 Alternatif Pemecahan Masalah
- Lampiran 7 Lembar Komunikasi Pembimbing
- Lampiran 8 *Plan of Action* (POA) Masing-Masing Kegiatan
- Lampiran 9 Evaluasi Penyusunan Pedoman Informasi Pasien Baru
- Lampiran 10 Evaluasi Pelaksanaan Serah Terima Tugas Jaga (Operan)
- Lampiran 11 Evaluasi Hubungan Profesional/Kemitraan Antara Perawat dengan Dokter/Tim Kesehatan Lain
- Lampiran 12 Evaluasi Pelaksanaan *Pre Conference*
- Lampiran 13 Evaluasi Pelaksanaan *Post Conference*
- Lampiran 14 Instrumen A (Dokumentasi Keperawatan)
- Lampiran 15 Hasil Evaluasi Standar Asuhan Keperawatan dengan Instrumen A
- Lampiran 16 Instrumen B: Hasil Mutu Pelayanan Keperawatan
- Lampiran 17 Instrument C: Observasi Tindakan Keperawatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Informasi Umum**

Buku ini merupakan buku panduan mahasiswa dalam melaksanakan praktek manajemen keperawatan di ruang rawat. Buku pedoman praktek keperawatan ini pada awalnya dibuat sebagai pedoman yang digunakan untuk kurikulum Program Pendidikan Ners tahap Profesi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani, namun pada dasarnya buku ini dapat digunakan sebagai pedoman bagi mahasiswa lainnya atau perawat di rumah sakit yang akan mendapat tanggung jawab sebagai manajer keperawatan di ruang rawat.

Pelaksanaan praktek kepemimpinan dan manajemen keperawatan di ruang rawat mengacu pada bidang keilmuan manajemen dengan beban studi 1,5 SKS (3 minggu). Pelaksanakan praktek manajemen keperawatan menekankan pada penerapan konsep-konsep dan prinsip kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam tatanan pelayanan kesehatan nyata. Bentuk pengalaman belajar dengan praktek klinik dan seminar serta mengintegrasikannya pada keperawatan klinik dalam praktek profesi.

### **B. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Peserta didik mampu mengelola pelayanan keperawatan profesional tingkat dasar secara bertanggung jawab dan menunjukkan sikap kepemimpinan yang profesional.

#### **2. Tujuan Khusus**

Setelah menyelesaikan kegiatan praktek kepemimpinan dan manajemen, peserta mampu:

- a. Menerapkan konsep, teori dan prinsip manajemen keperawatan



dalam pengelolaan pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan pada klien ditingkat unit atau ruang rawat di suatu tatanan pelayanan kesehatan.

- b. Berperan sebagai agen pembaharu dan model peran dalam kepemimpinan dan pengelolaan pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan pada klien ditingkat unit atau ruang rawat disuatu tatanan pelayanan kesehatan.



## BAB II KOMPETENSI

### A. Pendahuluan

Kompetensi yang diharapkan untuk mencapai tujuan khusus tersebut diatas meliputi:

1. Pengelolaan pelayanan keperawatan dan pengelolaan asuhan keperawatan secara profesional pada tingkat ruang rawat (Metode MPKP).
2. Berperan sebagai agen pembaharu dan model peran dalam pengelolaan pelayanan keperawatan dan pengelolaan asuhan keperawatan di ruang rawat.

### B. Uraian Kompetensi

#### 1. Uraian kompetensi I: Sebagai Agen Pembaharu (*Change Agent*)

**Tabel 2. 1**  
**Uraian kompetensi I: Sebagai Agen Pembaharu (*Change Agent*)**

NO	TAHAP KEGIATAN	MINGGU		
		I	II	III
1.	Orientasi ruangan	X		
2.	Pengkajian: a. Mengidentifikasi permasalahan fungsi manajemen ruang rawat b. Metode pengumpulan data (observasi, wawancara, kuisioner)	X		
3.	Analisa data	X		
4.	<i>Plan of Action</i> (POA) penyelesaian masalah		X	
5.	Implementasi		X	X
6.	Evaluasi			X
7.	Presentasi/seminar di ruang rawat			X

#### CATATAN:

1. Kegiatan kelompok
2. Presentasi makalah agen pembaharu dilaksanakan di ruang diklat RS atau menyesuaikan, jika memungkinkan dihadiri oleh Ka. Bid keperawatan, Diklat, Ka. Instalasi, kepala ruangan, dan perwakilan perawat ruangan.
3. pelaksanaan presentasi makalah kelompok dilaksanakan pada hari terakhir minggu ke III
4. Setiap kelompok mendapatkan nilai presentasi, minimal dari 2 pembimbing (akademik dan klinik) dan minimal satu kelompok penyanggah (jika ada)

## 2. Uraian kompetensi I: Peran Perawat dalam MPKP

**Tabel 2. 2** Uraian kompetensi I: Peran Perawat dalam MPKP

No	Tahapan Proses Keperawatan	Peran Kepala Ruang/KaRu	Peran Ketua Tim/Katim	Peran Perawat Pelaksana
1.	<b>Pengkajian</b> Mengidentifikasi masalah terkait fungsi-fungsi manajemen	Mengidentifikasi masalah terkait fungsi-fungsi manajemen		
2.	<b>Perencanaan</b> a. Fungsi perencanaan b. Fungsi ketenagaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menunjuk katim</li> <li>b. Mengikuti serah terima klien</li> <li>c. Mengidentifikasi tk. Ketergantungan klien</li> <li>d. Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan berdasarkan aktifitas dan kebutuhan klien</li> <li>e. Merencanakan strategi pelaksanaan keperawatan</li> <li>f. Merencanakan supervisi ruang/fasilitas ruangan</li> <li>g. Melakukan pendokumentasian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bersama karu mengadakan serah terima tugas</li> <li>b. Bersama karu melakukan pembagian tugas</li> <li>c. Menyusun rencana asuhan</li> <li>d. Keperawatan sekelompok klien</li> <li>e. mengidentifikasi kesiapan</li> <li>f. Keperluan untuk melaksanakan asuhan keperawatan</li> <li>g. Melakukan ronde keperawatan bersama karu</li> <li>h. Mengorientasikan klien baru pada lingkungan</li> <li>i. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian rencana keperawatarn dan lembar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bersama katim mengikuti overran dinas</li> <li>b. Melaksanakan pembagian tugas yang diberikan katim</li> <li>c. Melaksanakan rencana asuhan keperawatan</li> <li>d. Menyiapkan keperluan untuk melaksanakan asuhan keperawatan</li> <li>e. Mengikuti ronde keperawatan bersama katim &amp; karu</li> </ul>

No	Tahapan Proses Keperawatan	Peran Kepala Ruang/KaRu	Peran Ketua Tim/Katim	Peran Perawat Pelaksana
			kerja	
3.	<b>Implementasi Fungsi pengorganisasian</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merumuskan supervisi penugasan</li> <li>b. Menjelaskan rincian tugas katim</li> <li>c. Menjelaskan rentang kendali di ruang rawat</li> <li>d. Mengatur &amp; mengendalikan tenaga keperawatan di ruang rawat</li> <li>e. Mengatur &amp; mengendalikan 12upervis ruang/fasilitas</li> <li>f. Mengatur &amp; mengendalikan situasi lahan praktek</li> <li>g. Mendelegasikan tugas kepada katim</li> <li>h. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan tujuan pengorganisasian tim keperawatan</li> <li>b. Membagi pekerjaan sesuai tingkatan ketergantungan klien</li> <li>c. Membuat rincian tugas anggota tim dalam pemberian askep</li> <li>d. Mampu mengkoordinasi pekerjaan yang harus dilakukan bersama tim kesehatan lain</li> <li>e. Mengatur waktu istirahat untuk anggota tim</li> <li>f. Mendelegasikan pelaksanaan proses asuh keperawatan pada anggota tim</li> <li>g. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melaksanakan tugas sesuai sistem penugasan yang diberikan oleh katim</li> <li>b. Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai rencana keperawatan</li> <li>c. Melaksanakan tugas yang didelegasikan oleh katim dan mempertanggungjawabkannya</li> <li>d. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian tindakan keperawatan</li> </ul>
4.	<b>Pengarahan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan pengarahan kepada katim</li> <li>b. Memberikan motivasi dalam meningkatkan pengetahuan ketrampilan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan pengarahan kepada anggota tim</li> <li>b. Memberikan bimbingan pada anggota tim</li> <li>c. Memberikan informasi yang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menerima bimbingan pengarahan, dan memberikan umpan balik kepada katim</li> </ul>

No	Tahapan Proses Keperawatan	Peran Kepala Ruang/KaRu	Peran Ketua Tim/Katim	Peran Perawat Pelaksana
		& sikap anggota tim c. Memberi pujian pada anggota tim yang melaksanakan tugas dengan baik d. Membimbing bawahan e. Meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim f. Melakukan supervisi g. Memberikan informasi tentang hal-hal yang berhubungan pelayanan keperawatan di ruang rawat h. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian	berhubungan dengan askep d. Mengawasi proses pemberian askep e. Melibatkan anggota tim dari awal s/d akhir kegiatan f. Memberikan pujian motivasi pada anggota tim g. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian	
5.	<b>Pengendalian</b>	a. Mengevaluasi kinerja katim b. Memberikan umpan balik pada kinerja katim c. Mengatasi masalah di ruang rawat & menetapkan tindak lanjut d. Memperhatikan aspek legal & etik keperawatan e. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian	a. Mengevaluasi asuhan keperawatan b. Memberikan umpan balik pda pelaksana c. Memperhatikan aspek legal & etik d. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian	a. Mengevaluasi asuhan keperawatan b. Memberikan umpan balik pda pelaksana c. Memperhatikan aspek legal & etik d. Melakukan pelaporan dan pendokumentasian

**Tabel 2. 3**  
**Uraian kompetensi II:**

NO	TAHAP KEGIATAN	MINGGU		
		I	II	III
1.	Orientasi ruangan	X		
2.	Pembuatan struktur organisasi	X		
3.	Pelaksanaan peran (Karu, Katim, Perawat pelaksana, Supervisor, ronde keperawatan)	X	X	
4.	Evaluasi			X
5.	Pengumpulan laporan			X

**CATATAN:**

Mahasiswa bermain peran sebagai Karu/Katim/Perawat pelaksana di ruangan yang dikelola.

**C. TARGET HAFALAN**

Target hafalan yang wajib diselesaikan pada stase manajemen adalah menghafalkan Surat **Al Mulk 1 – 10** yang nantinya akan diujikan oleh dosen di akhir stase.

### **BAB III**

#### **METODE DAN TATA TERTIB**

Metode pelaksanaan dan tata tertib pelaksanaan pembelajaran adalah sebagai berikut:

- A. Pengelolaan ruang rawat dilaksanakan dalam 3 minggu dengan menggunakan metode MPKP
- B. Pelaksanaan dalam 6 hari kerja: Senin sampai Sabtu dengan rincian: mahasiswa pagi: 07.00-14.00; mahasiswa sore:14.00-21.00 WIB
- C. Pada ruang lahan untuk mahasiswa pagi dan sore, maka wajib dilakukan serah terima klien oleh mahasiswa ke perawat ruangan, sesuai peran dan fungsi manajemen dari karu, katim, dan perawat pelaksana. Penggunaan waktu efektif dalam proses serah terima akan dicatat oleh pembimbing.

#### **CATATAN:**

Mahasiswa wajib hadir 100%. Setiap ketidakhadiran nilai dikurangi 3%, dan diwajibkan mengganti hari dengan sepengetahuan pembimbing.

#### **LAHAN PRAKTEK**

Lahan praktek yang digunakan untuk proses belajar mengajar praktek manajemen adalah RS yang telah bekerjasama dengan Stikes Madani Yogyakarta yaitu ruang rawat di rumah sakit baik ruang perawatan dewasa, bedah, medikal, anak, maternitas, geriatri maupun psikiatri.

#### **PEMBIMBING**

Pembimbing adalah seseorang yang menjadi fasilitator dalam pelaksanaan praktek kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Pembimbing berasal dari institusi pendidikan maupun pembimbing dari rumah sakit.



## BAB IV EVALUASI

### Komponen Evaluasi Pembelajaran meliputi

NO	ITEM PENILAIAN	Bobot	SKOR RATA-RATA	HASIL
<b>A</b>	Kinerja Pengelolaan Ruang Rawat			
1	Sebagai kepala ruang	10%		
2	Sebagai PN	10%		
3	Sebagai AN	15%		
4	Kegiatan Mankep	20%		
<b>B</b>	<b>Kinerja Project Peran Pembaharu</b>	15%		
<b>C</b>	<b>Makalah Akhir</b>	15%		
<b>D</b>	<b>Presentasi Akhir</b>	15%		
TOTAL NILAI				
HASIL				
<b>C</b>	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	Baik	Cukup	Kurang

#### **CATATAN:**

#### **Evaluasi dilakukan oleh pembimbing dan mahasiswa:**

- a. Pembimbing mengevaluasi laporan dan kinerja project sesuai bobot di atas
- b. Laporan karu dan katim dikumpulkan tiap hari setelah praktek hari sebelumnya, laporan pelaksana langsung pada catatan perawatan. Laporan mulai dinilai pada minggu ke-1
- c. Laporan katim yang dinilai adalah termasuk renpra yang d tulis di catatan perawatan di RS
- d. Laporan akhir adalan laporan hasil kinerja project

**LOG BOOK**

**PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA**

## DAFTAR PRESENSI

Hari Ke	Tanggal	Ruang	Datang		Pulang	
			Jam	Paraf	Jam	Paraf
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

### KEGIATAN SEBAGAI KEPALA RUANG

No.	Tanggal	Nilai	Perceptor	
			Nama	Paraf

### KEGIATAN SEBAGAI PRIMARY NERS/KA. TIM

No.	Tanggal	Nilai	Perceptor	
			Nama	Paraf

### KEGIATAN SEBAGAI ASSOCIATE NERS/PERAWAT PELAKSANA

No.	Tanggal	Nilai	Perceptor	
			Nama	Paraf

### KEGIATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Kegiatan	Nilai	Perceptor	
				Nama	Paraf
1		Pre Post Conference			
2		Operan Jaga			
3		Ronde/Orientasi pasien baru			
4		Supervisi			

### KINERJA PROJECT PERAN PEMBAHARU

No.	Tanggal	Nama Project	Nilai	Perceptor	
				Nama	Paraf
1					
2		Modul Panduan Orang Sakit Perspektif Islam			

### MAKALAH AKHIR

No.	Tanggal	Nilai	Perceptor	
			Nama	Paraf

### KEGIATATAN PRESENTASI

No.	Tanggal	Judul	Nilai	Perceptor	
				Nama	Paraf

## DAFTAR PUSTAKA

- Elainella, M. (1998). *Kepemimpinan & manajemen keperawatan: pendekatan berdasarkan pengalaman*. Jakarta: EGC.
- Gillies. (2000). *Manajemen keperawatan sebagai suatu pendekatan sistem*. Bandung: IAPKP.
- Gillies, D.A.(1994).*Nursing management: a system approach*.(third edition). Philadelphia: W.B Saunders Company.
- Huber, D. (1996). *Leadership & nursing care management*.Philadelphia:W.B. Saunder.
- Huston, C.J. (2000).*Leadership roles & management function in nursing : theory & application*.(third edition). Philadelphia: Lippincott.
- Kron. (1981).*The Management of patient care: putting leadership skill to work*.Toronto: W.B Saunders Company.
- Nursalam. (2002). *Managemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemeba Medika.
- Swamburg, R.C. & Swanburg R.J.(1999).*Introduction management & leadership for nurse manager*. Boston: James & Bartlett Publisher.
- Tappen R.N. (1995). *Nursing leadership:concepts & practice*. Philadelphia: F.A Davidson Co.

# LAMPIRAN













## Lampiran 3

### SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN AKHIR MANAJEMEN KEPERAWATAN

#### **BAB 1. PENDAHULUAN**

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan
- C. Manfaat

#### **BAB 11. TINJAUAN TEORITIS**

- A. Input
  - 1. Profil ruangan
  - 2. Denah ruangan
  - 3. Struktur organisasi ruangan
  - 4. Ketenagaan ruangan
  - 5. Fasilitas ruangan
- B. Proses
  - 1. Perencanaan
  - 2. Pengorganisasian
  - 3. Pengarahan
  - 4. Pengendalian
- C. Output
  - 1. Indikator mutu umum RS (BOR, LOS, TOI, BTO), pasien safety,
  - 2. Audit dokumentasi (instrumen A depkes)
  - 3. Indikator penyakit (ILO, dekubitus, pasien jatuh)
  - 4. Indikator pelayanan (kepuasan pasien/perawat)

#### **BAB III. ANALISIS SITUASI**

- A. Analisis (SWOT)
- B. Analisis data
- C. Perumusan masalah
- D. Perumusan alternatif penyelesaian masalah
- E. *Plan of Action* (POA)

#### **BAB IV. PEMBAHASAN**

- A. Kesenjangan teori
- B. Analisis (pembahasan)
- C. penyelesaian masalah

#### **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

- A. Kesimpulan
- B. Saran

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

(berisi laporan-laporan kegiatan, foto kegiatan, daftar hadir, kuesioner/cek list observasi/pedoman wawancara pengkajian dll)

## Lampiran 4

### ANALISI SWOT (CONTOH KASUS)

Komponen analisa SWOT ini terdiri dari analisa *strength* (kekuatan rumah sakit), *weakness* (kelemahan rumah sakit), *opportunity* (peluang rumah sakit) dan *threat* (ancaman rumah sakit). Adapun analisa SWOT pada RS adalah sebagai berikut:

#### 1. Kekuatan

- a. Adanya kebijakan RS tentang visi, misi, tujuan dan nilai-nilai yang sudah mempunyai SK Direktur.
- b. Fasilitas rumah sakit yang baik dan fasilitas peralatan canggih penunjang yang dapat menunjang pelayanan diagnostik dan terapi, sehingga dapat memenuhi tuntutan masyarakat akan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- c. Terdapat lima pelayanan yang sudah diakreditasi di tahun 2007.
- d. Pengakuan sebagai rumah sakit yang mudah dijangkau oleh masyarakat khususnya di wilayah Jawa Tengah.

#### 2. Kelemahan

- a. Peningkatan kualitas SDM kurang jika dilihat dari kualifikasi pendidikan dimana masih banyak jumlah tenaga perawat dengan kualifikasi pendidikan DIII keperawatan.
- b. Status tenaga perawat bervariasi, yaitu PNS, PTT, Honorer, Kontrak, CPNS, yang meningkatkan *turn over* tenaga.
- c. Terlihat adanya penurunan indikator mutu perawatan yaitu BOR menurun dari bulan Maret-September 2009 yaitu 83,4%-81,4%-76%-73,5%-68,9%-60,9%-49% (standar BOR baik 80-90%, standar nasional 70-80%).
- d. Jumlah perawat yang tidak sesuai dengan jumlah pasien, sehingga beban kerja perawat meningkat.
- e. Sistem jenjang karir perawat di RS yang belum ada..

#### 3. Peluang

- a. SK Gubernur Jawa Tengah No. .... tentang RSUD Dinas Kesehatan Jawa Tengah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah secara penuh (misal jika ada)
- b. Peningkatan ikatan kerjasama dengan lahan praktek.

- c. RSUD menerima layanan pasien umum yang memungkinkan masyarakat luas memanfaatkan fasilitas yang tersedia.
  - d. Adanya pelayanan BPJS, rumah sakit dapat menerima pelayanan kesehatan pada pasien pengguna BPJS.
4. Ancaman
- a. Semakin banyak rumah sakit yang menawarkan pelayanan kesehatan dan keperawatan yang berkualitas yang bisa menjadi pesaing.
  - b. Tuntutan atau kesadaran masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat.
  - c. Perkembangan teknologi canggih yang cepat.
  - d. Diberlakukan UU tentang perlindungan konsumen dan tuntutan penerapan hukum dan etik keperawatan.

## Lampiran 5

### PERUMUSAN PRIORITAS MASALAH (CONTOH KASUS)

#### 1. Permasalahan

- a. Pendokumentasian keperawatan belum optimal
- b. Asuhan keperawatan sesuai SAK dan SPO belum optimal
- c. Pre-post conference belum optimal
- d. Penilaian kinerja belum optimal dilakukan

#### 2. Alternatif Penyelesaian Masalah

Alternatif pemecahan masalah sesuai dengan kategori nilai didapat adalah:

- <60% : Diberikan pelatihan manajemen pengelolaan ruangan (MPKP)  
60-75% : Pendampingan  
>75% : Supervisi insidental

Pada ruang rawat didapat nilai manajemen pengelolaan ruang rawat sebesar 54,7%, maka perlunya pelatihan MPKP, dan pendampingan pada kegiatan pada ruang MPKP. Berdasarkan masing-masing komponen pada manajemen pengelolaan ruangan berdasarkan prioritas masalah.

#### 3. Prioritas Masalah

Permasalahan yang berhasil diidentifikasi, dipertimbangkan berdasarkan waktu, keterbatasan sumber daya dan kewenangan atau kemampuan untuk mengatasi masalah yang ada, sehingga masalah yang akan diatasi adalah masalah yang termasuk dua prioritas utama. Proses memprioritaskan masalah dilakukan dengan memperhatikan aspek :

- a. Kecenderungan besar dan seringnya kejadian masalah tersebut (*magnitude*).
- b. Besarnya kerugian yang ditimbulkan dari masalah (*severity*).
- c. Bisa dipecahkan (*manageability*).
- d. *Nursing concern* (melibatkan pertimbangan dan perhatian perawat).
- e. Ketersediaan sumber daya (*affordability*).



Nilai rentang 1-5

1 : Sangat kurang penting

2 : Sangat penting

3 : Cukup

4 : Penting

5 : Sangat penting

Proses memprioritaskan masalah dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel Prioritas Masalah Manajemen Pengelolaan  
Ruangan X RS. Y Tahun 2014

No	Masalah	Mg A	Sv b	Mn c	Ne d	Af e	Skor axbxcxdxe
1	Pendokumentasian keperawatan kurang optimal dilakukan	4	4	4	4	4	1024
2	Asuhan keperawatan sesuai SAK dan SPO kurang optimal dilakukan	5	4	3	3	4	720
3	Pre dan post conference belum optimal dilakukan	3	4	4	4	4	259
4	Penilaian kinerja kurang dilakukan	4	4	3	3	3	432

Berdasarkan besaran nilai di atas, masalah yang menjadi prioritas:

1. Belum optimalnya kegiatan pendokumentasi keperawatan ruang rawat
2. Belum optimalnya asuhan keperawatan berdasarkan SAK dan SPO.

Berdasarkan prioritas masalah, maka skor tertinggi akan dibuat rencana tindak lanjut. Tindak lanjut yang akan diambil dengan mempertimbangkan keterbatasan waktu, dan kemampuan sumber daya yang ada.

## Lampiran 6

### ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH (CONTOH KASUS)

Tujuan dan alternatif pemecahan masalah dirumuskan dalam bentuk pertanyaan yang mencakup : apa, siapa, dimana, berapa lama dan tujuan yang ingin dicapai.

#### 1. Permasalahan

##### a. Dokumentasi Keperawatan

- 1). Mengkaji ulang format dokumentasi keperawatan yang ada di ruangan dan menyusun format baru
- 2). Sosialisasi pengisian dokumentasi keperawatan
- 3). Pendampingan pengisian dokumentasi keperawatan

##### b. Pemberian asuhan keperawatan sesuai SAK dan SPO

- 1). Melakukan survey masalah dan diagnosa keperawatan yang sering muncul di ruangan
- 2). Mengkaji ulang SAK dan SOP yang ada di ruangan
- 3). Sosialisasi penggunaan SAK dan SOP di ruangan

#### 2. Seleksi Alternatif Penyelesaian Masalah

Menggunakan metode pembobotan CARL, yaitu:

- a. Capability (kemampuan melaksanakan alternatif)
- b. Accesability (kemudahan dalam melaksanakan alternatif)
- c. Readiness (kesiapan dalam melaksanakan alternatif)
- d. Leverage (artinya daya ungkit alternatif tersebut dalam menyelesaikan masalah)

Rentang nilai 1 sampai 5:

5: sangat mampu

4: mampu

3: cukup

2: kurang

1: tidak mampu

Tabel Seleksi Alternatif Penyelesaian  
Masalah Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang X

No	Kegiatan	Ca	Ab	Rc	Ld	Skor axbxcxdxe
1	Mengkaji ulang format dokumentasi keperawatan yang ada di ruangan dan menyusun format baru	4	3	3	3	108
2	Sosialisasi pengisian dokumentasi keperawatan	5	5	3	3	225
3	Pendampingan pengisian dokumentasi keperawatan	5	5	4	4	400

Berdasarkan hasil seleksi alternatif penyelesaian masalah pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang X, maka didapat penyelesaian masalah “Pendampingan pengisian dokumentasi keperawatan”. Sedangkan seleksi alternatif penyelesaian untuk masalah pemberian asuhan keperawatan sesuai SAK dan SPO, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel Seleksi Alternatif Penyelesaian  
Masalah pemberian asuhan keperawatan sesuai SAK dan SPO  
di Ruang X RS. Y

No	Masalah	Ca	Ab	Rc	Ld	Skor axbxcxdxe
1	Melakukan survey masalah dan diagnosa keperawatan yang sering muncul di ruangan	5	5	4	3	300
2	Mengkaji ulang SAK dan SOP yang ada di ruangan berdasarkan diagnosa keperawatan tersering	5	5	4	4	400
3	Sosialisasi penggunaan SAK dan SOP di ruangan	5	4	4	3	240

Berdasarkan hasil seleksi alternatif penyelesaian masalah pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang X, maka didapat penyelesaian masalah:

- a). Melakukan survey masalah dan diagnosa keperawatan yang sering muncul di ruangan
- b). Mengkaji ulang SAK dan SOP yang ada di ruangan berdasarkan diagnosa

## Lampiran 7

### KOMUNIKASI PEMBIMBING

<p>PROGRAM PAGI / SORE Hari / tanggal : Mahasiswa tidak hadir &amp; alasan :  Mahasiswa telambat &amp; alasan :  Karu : Katim :</p> <p>CATATAN : (Hasil <i>pre conference</i>, <i>post conference</i>, ronde keperawatan, perkembangan <i>project</i> “agen pembaharu”, laporan akhir, dll.)</p> <p>Pesan pembimbing berikutnya :</p>
Nama Pembimbing :
Jam datang :
Jam Pulang :

## Lampiran 8

### Format: *Plan of Action (POA)* Masing-Masing Kegiatan

No	Kegiatan	Pelaksana	Sasaran	Tujuan	Waktu	Tempat
A.	PERSIAPAN 1..... 2.....dst	Mahasiswa An Ners	Karu, katim, PP	Tercapainya....%		
B.	PELAKSANAAN 1..... 2.....dst					
C.	EVALUASI 1..... 2.....dst					

## Lampiran 9

### Format: Evaluasi Penyusunan Pedoman Informasi Pasien Baru di Ruang

No.	Kriteria evaluasi	Sebelum		Setelah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Cek list untuk perawat				
2.	Menjelaskan petugas yang akan merawat				
3.	Informasi waktu konsultasi				
4.	Informasi hak dan kewajiban pasien/keluarga				
6.	Informasi tarif pelayanan				
7.	Informasi tata tertib				
8.	Informasi syarat pengurusan administrasi				
9.	Informasi prosedur dan persyaratan pasien pulang				
11.	<i>Discharge planning</i> sebelum pulang				
12.	Informasi fasilitas dan denah ruangan				
14.	Surat pernyataan				
Persentase					

## Lampiran 10

### Evaluasi Pelaksanaan Serah Terima Tugas Jaga (Operan)

No	VARIABEL YANG DINILAI	Observasi			
		SL (3)	SR (2)	KD (1)	TP (0)
1	Didahului dengan doa bersama				
2	Komunikasi antar pemberi tanggung jawab dan penerima tanggung jawab dilakukan di depan pintudengan suara perlahan / tidak ribut				
3	Menyebutkan identitas pasien, dx medis, dx keperawatan, tindakan keperawatan yang telah dilakukan beserta waktu pelaksanaannya				
4	Menginformasikan jenis dan waktu rencana tindakan keperawatan yang belum dilakukan				
5	Menyebutkan perkembangan pasien yang ada selama shift				
6	Menginformasikan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan (bila ada)				
7	Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan				
8	Menyebutkan terapi dan tindakan medis beserta waktunya yang dilakukan selama shift				
9	Menyebutkan tindakan medis yang belum dilakukan selama shift				
10	Menginformasikan kepada pasien / keluarga nama perawat shift berikutnya pada akhir tugas				
11	Memberi salam kepada pasien, keluarga, serta mengobservasi dan menginspeksi keadaan pasien, menanyakan keluhan-keluhan pasien (dalam rangka klarifikasi)				
	Jumlah				

## Lampiran 11

### Evaluasi Hubungan Profesional/Kemitraan Antara Perawat dengan Dokter/Tim Kesehatan Lain

No	VARIABEL YANG DINILAI	Observasi			
		SL (3)	SR (2)	KD (1)	TP 0
1	PN atau AN melakukan visit bersama dengan dokter/tim kesehatan lain yang merawat				
2	PN melakukan diskusi kasus dengan dokter/tim kesehatan minimal 1x/minggu.				
3	Hubungan profesional/kemitraan dengan dokter/tim kesehatan lain tercermin dalam dokumen rekam medik.				
4	PN dan AN dapat segera memberikan data pasien yang akurat dengan cepat dan tepat kepada dokter/ tim kesehatan lain bila dibutuhkan				
5	PN/AN menggunakan rekam medik sebagai sarana hubungan profesional dalam rangka pelaksanaan program kolaborasi.				
6	Dokter/tim kesehatan lain menggunakan rekam keperawatan sebagai sarana hubungan profesional dalam rangka program kolaborasi.				
7	Dokter/Tim kesehatan yang lain mengetahui setiap pasien siapa Pnnya.				
8	PN memfasilitasi pelaksanaan konsultasi pasien/keluarga dengan dokter/tim kesehatan lain.				
	Jumlah				



## Lampiran 12

### Evaluasi Pelaksanaan *Pre Conference*

No	VARIABEL YANG DINILAI	Observasi			
		SL (3)	SR (2)	KD (1)	TP 0
1	Menyiapkan ruangan / tempat				
2	Menyiapkan rekam medik pasien yang menjadi tanggung jawabnya				
3	Menjelaskan tujuan dilakukannya <i>pre conference</i>				
4	Memandu pelaksanaan <i>pre conference</i>				
5	Menjelaskan masalah keperawatan pasien, keperawatan dan rencana keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya				
6	Membagi tugas kepada AN sesuai kemampuan yang dimiliki dengan memperhatikan keseimbangan kerja				
7	Mendiskusikan cara dan strategi pelaksanaan asuhan pasien/tindakan				
8	Memotivasi untuk memberikan tanggapan dan penyelesaian masalah yang sedang didiskusikan				
9	Mengklarifikasi kesiapan AN untuk melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien yang menjadi tanggung jawabnya				
10	Memberikan <i>reinforcement</i> positif pada AN				
11	Menyimpulkan hasil <i>pre conference</i>				
	Jumlah				

Perhitungan : total skor/total skor tertinggi x 100%

### Lampiran 13

#### Evaluasi Pelaksanaan *Post Conference*

No	VARIABEL YANG DINILAI	Observasi			
		SL (3)	SR (2)	KD (1)	TP 0
1	Menyapkan ruangan / tempat				
2	Menyiapkan rekam medik pasien yang menjadi tanggung jawabnya				
3	Menjelaskan tujuan dilakukannya <i>post conference</i>				
4	Menerima penjelasan dari AN tentang hasil tindakan/hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan AN				
5	Mendiskusikan masalah yang telah ditemukan dalam memberikan Askep pada pasien dan mencari upaya penyelesaian masalah				
6	Memberi reinforcement pada AN				
7	Menyimpulkan hasil <i>post conference</i>				
8	Mengklarifikasi pasien sebelum melakukan operan tugas jaga sift jaga berikutnya (melakukan ronde keperawatan)				
	Jumlah				

## Lampiran 14

### Instrumen A (Dokumentasi Keperawatan) Format: Penilaian Pengkajian Asuhan Keperawatan

No	Aspek yang dinilai	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1	Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pengkajian				
2	Data dikelompokkan (bio-psiko-sosial-spiritual)				
3	Data yang dikaji pasien masuk sampai pulang				
4	Masalah dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan				

### Format: Penilaian Diagnosa Asuhan Keperawatan

No	Aspek yang dinilai	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1.	Dx keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan				
2	Dx keperawatan mencerminkan PE/PES				
3	Merumuskan dx keperawatan aktual/potensial				

### Format: Penilaian Perencanaan Asuhan Keperawatan

No	Aspek yang dinilai	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1	Berdasarkan dx keperawatan				
2	Disusun menurut urutan prioritas				
3	Rumusan tujuan mengandung komponen pasien/subyek, perubahan perilaku, kondisi pasien, dan atau criteria				
4	Rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terinci dan jelas dan atau melibatkan pasien/keluarga.				
5	Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan pasien/keluarga				
6	Rencana tindakan menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain				

### Format: Penilaian Implementasi Asuhan Keperawatan

No	Aspek yang dinilai	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1	Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana perawatan				
2	Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan				
3	Revisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi				
4	Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat ringkas dan jelas				

### Format: Penilaian Evaluasi Asuhan Keperawatan

No	Aspek yang dinilai	Ya		Tidak	
1	Evaluasi mengacu pada tujuan				
2	Hasil evaluasi dicatat				

### Format: Penilaian Aspek dokumentasi Asuhan Perawatan

No	Aspek yang dinilai	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1	Menulis pada format yang baku				
2	Pencatatan dilakukan sesuai dengan tindakan yang dilaksanakan				
3	Pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar				
4	Setiap melakukan tindakan/kegiatan perawat mencantumkan paraf/nama jelas, dan tanggal jam dilakukannya tindakan				
5	Berkas catatan keperawatan disimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku				

## Lampiran 15

**Format:** Hasil Evaluasi Standar Asuhan Keperawatan dengan instrumen A

<b>Aspek yang dinilai</b>	<b>Hasil</b>	<b>Keterangan</b>
Pengkajian	.....%	
Diagnosa keperawatan	.....%	
Perencanaan keperawatan	.....%	
Implementasi keperawatan	.....%	
Evaluasi keperawatan	.....%	
Dokumentasi keperawatan	.....%	
Rata-rata	.....%	

## Lampiran 16

### Instrumen B: Hasil Mutu Pelayanan Keperawatan (Kepuasan Pasien)

No.	Kriteria	Ya		Tidak		TSS	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1.	Apakah perawat selalu memperkenalkan diri						
2.	Apakah perawat melarang Anda/pengunjung merokok di ruangan						
3.	Apakah perawat selalu menanyakan bagaimana nafsu makan Anda/keluarga Anda.						
4.	Apakah perawat pernah menanyakan pantangan dalam hal makanan Anda/keluarga Anda.						
5.	Apakah perawat menanyakan/memperhatikan berapa jumlah makanan dan minuman yang biasa Anda/keluarga anda habiskan.						
6.	Apabila Anda/keluarga Anda tidak mampu makan sendiri Apakah perawat membantu menyuapinya.						
7.	Pada saat Anda /keluarga Anda dipasang infus, apakah perawat selalu memeriksa cairan/tetesannya dan area sekitar pemasangan jarum infuse.						
8.	Apabila Anda/keluarga Anda mengalami kesulitan buang air besar apakah perawat menganjurkan makan buah-buahan, sayuran, minum yang cukup, banyak bergerak.						
9	Pada saat perawat membantu Anda/keluarga Anda waktu buang air besar-buang air kecil, apakah perawat memasang sampiran/selimut, menutup pintu/jendela, mempersilahkan pengunjung keluar ruangan.						
10	Apakah ruangan tidur Anda/keluarga Anda selalu dijaga kebersihannya dengan disapu dan dipel setiap hari.						

No.	Kriteria	Ya		Tidak		TSS	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
11.	Apakah lantai kamar mandi/WC selalu: bersih, tidak licin, tidak berbau dan cukup terang.						
12.	Selama Anda/keluarga Anda belum mandi (dalam keadaan istirahat total) apakah dimandikan oleh perawat.						
13.	Apakah Anda/keluarga Anda dibantu jika tidak mampu: menggosok gigi, membersihkan mulut atau mengganti pakaian atau menyisir rambut.						
14.	Apakah alat-alat tenun seperti spreng, selimut dll diganti setiap kotor.						
15.	Apakah perawat pernah memberikan penjelasan akibat dari: kurang bergerak, berbaring terlalu lama.						
16.	Pada saat anda/ keluarga anda masuk rumah sakit apakah perawat memberikan penjelasan tentang fasilitas yang tersedia dan cara penggunaannya, peraturan, tata tertib yang berlaku di rumah sakit						
17.	Selama Anda/keluarga Anda dalam perawatan apakah perawat: memanggil nama dengan benar.						
18.	Selama Anda/keluarga Anda dalam perawatan apakah perawat mengawasi keadaan Anda secara teratur pada pagi, sore maupun malam hari.						
19.	Selama Anda/keluarga Anda dalam perawatan apakah perawat segera memberi bantuan bila diperlukan.						
20.	Apakah perawat bersikap: sopan, ramah						
21.	Apakah Anda/keluarga Anda mengetahui perawat yang bertanggungjawab setiap kali pergantian dinas.						

No.	Kriteria	Ya		Tidak		TSS	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
22.	Apakah perawat selalu memberi penjelasan sebelum memberikan tindakan perawatan/pengobatan.						
23.	Apakah perawat selalu bersedia mendengarkan dan memperhatikan setiap keluhan Anda/keluarga Anda.						
24.	Dalam hal memberikan obat apakah perawat membantu menyiapkan/meminumkan obat.						
25	Selama pasien dirawat apakah diberikan penjelasan tentang perawatan/ pengobatan pemeriksaan lanjutan setelah pasien diperbolehkan pulang ?						
	Jumlah						

Keterangan:

Persentase persepsi pasien atau keluarga dihitung sebagai berikut:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{Jumlahnya} + \text{jumlah tidak}} \times 100 \%$$



## Lampiran 17

### Instrument C: Format: Observasi Tindakan Keperawatan

No.	Kegiatan yang dilakukan	Fr	Nilai (%)	Keterangan
1.	Pemberian Oksigen			Sebagian perawat jarang memperhatikan respon pasien
2.	Memberi makanan melalui NGT dst.....			Ada sebagian perawat yang tidak cuci tangan terlebih dahulu, tetapi menggunakan sarung tangan dst....
3.				
4.				
5 dst				
	Total			

**LEMBAR PENGESAHAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini preceptor dan penanggung jawab Mata Kuliah Ners Stase Manajemen Keperawatan menyatakan bahwa:

Nama :  
NIM :  
Stase :

Telah dinyatakan selesai menjalani stase dengan nilai...../..... (Angka atau Huruf)

\_\_\_\_\_

Mengetahui,

Penanggung Jawab Mata kuliah Ners

Preceptor

(.....)

(.....)