

**BUKU PANDUAN MATA KULIAH
MANAJEMEN KEPERAWATAN
SEMESTER VIII**

**EDISI REVISI PERTAMA
BUKU DOSEN**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKes HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU
T.A 2021-2022**

Buku Panduan Mata Kuliah Manajemen Keperawatan

Penulis:

1. Ns. Erna Marni, M.Kep
2. Ns. LITA, M.Kep

Editor : Ns. Erna Marni, M.Kep

Buku Panduan Mata Kuliah Manajemen Keperawatan

EDISI REVISI PERTAMA

TIM PENGAJAR

Dr. Ennimay, SKp, M.Kes

Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep

Ns. Yecy Anggreny, M.Kep

Ns. Susi Erianti, M.Kep

Ns. Erna Marni, M.Kep

Ns. Lita, M.Kep

Ns. Raja Fitriana Lestari, M.Kep

Ns. Asmiyati, S.Kep. MM

Ns. Asfeni, S. Kep. M.Kes

TIM TUTOR

Ns. Lita, M.Kep

Ns. Yeci Anggreny, M.Kep

Ns. Susi Erianti, M.Kep

Ns. Erna Marni, M.Kep

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
HANG TUAH PEKANBARU**

VISI

Terjuwudnya institusi yang unggul dan kompeten dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi kesehatan yang berbasis teknologi tepat guna dan mampu bersaing di tingkat nasional dan regional tahun 2036

MISI

1. Melaksanakan pendidikan kesehatan yang bermutu untuk menghasilkan lulusan yang profesional berorientasi kepada peningkatan kesehatan masyarakat
2. Mengembangkan ilmu dan teknologi kesehatan melalui kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk peningkatan kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan penjaminan mutu yang konsisten dan berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfer akademik yang kondusif melalui kinerja akademik
5. Menjalani kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi
6. Mengembangkan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKes HANG TUAH PEKANBARU

VISI

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul dan terdepan di Provinsi Riau dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional terutama dalam penanggulangan kecelakaan serta mampu bersaing di pasar global pada tahun 2029

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi ilmu keperawatan yang bermutu
2. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang keperawatan serta pengabdian kepada masyarakat sebagai wujud kepedulian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam penanggulangan kecelakaan
3. Melaksanakan penjaminan mutu secara konsisten berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfer akademik yang kondusif serta menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan dan pelayanan keperawatan
5. Menjalinkan kerjasama baik pada institusi pemerintah, swasta, dalam maupun luar negeri.

KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah SWT atas karunia-Nya sehingga Buku Panduan Mata Kuliah Manajemen Keperawatan edisi revisi pertama ini bisa kami terbitkan sebagai panduan bagi dosen dan mahasiswa. Mata kuliah ini memiliki bobot 3 SKS Teori dan 1 SKS Praktek Lapangan dimana mata kuliah ini mempelajari cara mengelola sekelompok perawat dengan menggunakan peran dan fungsi manajemen untuk dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien pada tatanan pelayanan keperawatan di tingkat ruang rawat di rumah sakit (RS) dan di tingkat keluarga di PusKesMas dan masyarakat sesuai standar nasional dan internasional. yang akan diselesaikan dalam waktu 14 (empat belas) minggu. Proses pembelajaran pada mata kuliah ini akan dilakukan melalui metode pembelajaran aktif berupa diskusi, Tutorial, presentasi seminar dan *Role Play* dalam jaringan (daring) menggunakan Aplikasi SPADA Hang Tuah Pekanbaru

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai pencapaian kompetensi mahasiswa, dengan menggunakan evaluasi formatif dan sumatif yang terdiri dari Ujian Tengah Semester (UTS), Ujian Akhir Semester (UAS), *softskill* dan penugasan baik individu ataupun kelompok.

Pekanbaru, Februari 2022
Ketua Program Studi keperawatan
STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	vii
Pendahuluan	1
Evaluasi Pembelajaran	3
Aktivitas Pembelajaran	5
Aktivitas Pembelajaran Mingguan.....	7
Rincian Penugasan.....	9
Skenario Tutorial.....	14
Lampiran.....	15

PENDAHULUAN

Mata Kuliah ini mempelajari cara mengelola sekelompok perawat dengan menggunakan peran dan fungsi manajemen untuk dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien pada tatanan pelayanan keperawatan di tingkat ruang rawat di rumah sakit (RS) dan di tingkat keluarga di Puskesmas dan masyarakat sesuai standar nasional dan internasional, Aspek penting yang harus menjadi perhatian adalah kemampuan bekerja sama dalam mencapai tujuan organisasi. Konsep dasar peran dan fungsi manajemen dibahas secara bertahap dalam setiap pertemuan. Pembahasan ditekankan pada implementasi peran dan fungsi manajer unit perawatan. Mata kuliah ini memiliki bobot SKS 4 (3 SKS teori dan 1 SKS praktek lapangan). Berbagai pengalaman belajar akan diterapkan dalam mata kuliah ini, diantaranya *mini lecture*, *Small group discussion*, *tutorial* dan *problem based learning* melalui sistem daring menggunakan video conference (*platform discord* dan *virtual class* melalui Spada STIKes Hang Tuah Pekanbaru

A. TUJUAN UMUM

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini bila mahasiswa diberi masalah manajemen dalam pemberian asuhan keperawatan di suatu unit perawatan, mahasiswa mampu secara sistematis dan tepat merancang penyelesaian masalahnya sesuai dengan teori dan konsep kepemimpinan dan manajemen dalam manajemen asuhan keperawatan.

B. TUJUAN KHUSUS

Setelah proses pembelajaran selama 14 minggu, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Membedakan berbagai teori , tipe kepemimpinan, peran dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan/manajemen asuhan keperawatan.(C2, A 2, P2)
2. Menyusun perencanaan manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat inap sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan (C3, A3, P2)
3. Menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian(C4, A3,P2)
4. Merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat (C6, A3,P3)
5. Mengaplikasikan kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahan (C5,A5,P3)
6. Menyusun upaya pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan (C5,A5,P2)
7. Memainkan peran dalam proses konferens & timbang terima sesuai konsep manajemen (C5,A5,P4)
8. Merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan – pelayanan keperawatan ruang rawat Masyarakat rumah sakit dan kebudayaan (C6, A3,P3)

C. KETERKAITAN DENGAN MATA KULIAH LAIN

Mata Kuliah manajemen keperawatan berkaitan dan memiliki prasyarat dengan mata kuliah lain yang akan dipelajari mahasiswa yaitu:

1. Keperawatan dewasa

EVALUASI PEMBELAJARAN

A. KRITERIA PENILAIAN

Sistem penilaian pencapaian kompetensi yang dikembangkan mengacu pada aktivitas pembelajaran didasarkan pada pencapaian aspek kognitif, psikomotor, dan afektif yang terdiri dari :

No.	Indikator Penilaian	Persentase Penilaian
1.	Penugasan :	
	a. Kelompok	5%
	b. Individu	10%
	Tutorial	10%
2.	Ujian Tengah Semester (UTS)	35%
3.	Ujian Akhir Semester (UAS)	35%
4.	Soft skill	5%
	TOTAL	100%

B. NILAI LULUS MATAAJAR

Sistem penilaian berdasarkan acuan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dalam nilai angka mutu, huruf mutu, dan bobot. Nilai lulus setiap mata ajar sistem blok adalah C.

Taraf Penguasaan	Nilai Huruf	Nilai Numerik
85 - 100	A	4,00
80 - 84	A -	3,70
75 - 79	B +	3,30
70 - 74	B	3,00
65 - 69	B -	2,70
60 - 64	C +	2,30
55 - 59	C	2,00
50 - 54	C -	1,70
40 - 49	D	1,00
0 - 40	E	0,00

C. KRITERIA BOLEH MENGIKUTI UJIAN

1. Pencapaian kehadiran minimal 75%.
2. Absensi skill laboratorium dan praktikum serta praktik lapangan 100%.
3. Telah mengumpulkan semua tugas yang telah diberikan, baik dalam bentuk laporan tertulis dan dokumentasi lainnya

D. JENIS SOAL: MCQ

Ujian	Topik	Tujuan			Jumlah Soal
		C2	C3	C4	
UTS	Konsep dasar kepemimpinan dan manajemen		3	5	8
	Perencanaan		4	4	8
	Perencanaan Strategis		4	4	8
	Model asuhan keperawatan		4	6	10
	Pengorganisasian dan struktur organisasi		3	5	8
	Staffing dan scaduling, recruitment. dll		4	6	10
Jumlah Soal UTS					52
UAS	Pengarahan dan supervise		5	5	10
	Komunikasi efektif dalam kepemimpinan dan manajemen keperawatan		4	6	10
	Controlling/pendelegasian		2	5	7
	Quality assurance pelayanan keperawatan		4	4	8
	Manajemen Penganggaran keuangan		2	3	5
	Trend dan issue		4	4	8
	Manajemen konflik		5	5	10
Jumlah Soal UAS					48
JUMLAH					100

AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Mata Kuliah Manajemen keperawatan ini terdiri dari 14 (empat belas) pertemuan pembelajaran. Oleh karena itu, disiapkan aktivitas pembelajaran yang sesuai dengan tujuan pembelajaran yang akan dicapai. Aktivitas pembelajaran yang akan digunakan untuk mencapai tujuan pembelajaran adalah :

1. Tutorial

Tutorial yang dilakukan adalah diskusi dalam kelompok kecil dengan menggunakan *Problem Based Learning* (PBL). Mahasiswa dibagi menjadi 4 kelompok yang beranggotakan 9-10 mahasiswa. Tutorial dijadwalkan 2 kali dan dilakukan dengan didampingi oleh tutor atau mandiri. Untuk mencapai tujuan pembelajaran, mahasiswa diberikan skenario kasus dan kelompok akan mendiskusikan kasus tersebut dengan pendekatan *seven jump*. Setiap satu skenario akan dibahas dalam dua kali pertemuan. Pertemuan pertama akan melakukan langkah 1-5 dan langkah 6 mahasiswa menggunakan sumber belajar eksternal dan belajar mandiri. Pertemuan kedua mahasiswa akan melanjutkan diskusi untuk langkah 7.

a. Skenario : *Sepi Sendiri*

2. Belajar mandiri

Dalam pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat belajar secara mandiri dari berbagai sumber belajar eksternal yaitu : perpustakaan, *website* (internet & internet), buku, artikel dan jurnal. Metode belajar mandiri berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau kajian jurnal oleh mahasiswa tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Dalam metode ini

mahasiswa akan terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang proses dan hasil yang diharapkan serta diberikan daftar bacaan sesuai kebutuhan. Dengan belajar mandiri diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kerja dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memperdalam pengetahuan secara aktif.

3. Kuliah pakar

Metode kuliah pakar / ceramah pakar berbentuk penjelasan pengajar kepada mahasiswa dan biasanya diikuti dengan tanya jawab tentang isi pelajaran yang belum jelas. Hal yang perlu dipersiapkan pengajar adalah daftar topik yang akan diajarkan dan media visual atau materi pembelajaran. Selama kuliah pakar, seluruh dosen diwajibkan menggunakan pendekatan *Student Centered Learning* (SCL).

4. Seminar

Metode seminar berbentuk kegiatan bagi kelompok mahasiswa untuk membahas konsep kehilangan, kematian dan berduka, asuhan keperawatan pasien dengan berbagai latar belakang kebudayaan

4. Role Play

Role play adalah sejenis permainan gerak yang di dalamnya ada tujuan, aturan dan sekaligus melibatkan unsur senang. Metode *roleplay* (bermain peranan) pada pengajaran yang direncanakan secara baik, dapat menanamkan pengertian peranan orang lain pada kehidupan bermasyarakat, menanamkan kemampuan bertanggung jawab dalam bekerja sama dengan orang lain, menghargai pendapat dan kemampuan orang lain, dan belajar mengambil keputusan dalam hubungan kerja kelompok.

AKTIVITAS PEMBELAJARAN MINGGUAN

A. Rincian Aktivitas Pembelajaran Mingguan

TEORI

No	Pertemuan ke	Hari/ Tanggal	Jam	Topik	Metode	Dosen
1	I	Senin/8 Maret 2021	Kelas A: 08.00- 10.30 WIB Kelas B: 13.00- 15.30 WIB	Konsep dasar kepemimpinan & manajemen 1. Teori dan gaya kepemimpinan 2. Kepemimpinan dan manajemen 3. Penerapan teori, konsep dan prinsip kepemimpinan- manajemen di ruang rawat inap	Mini Lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	EM
2	II	Selasa/9Maret 2021	Kelas A: 08.00- 10.30 WIB Kelas B: 13.00- 15.30 WIB	Perencanaan (konsep teori) 1. Konsep dasar , tujuan, syarat komponen perencanaan. 2. Jenis perencanaan yang disusun kepala ruangan 3. Proses penyusunan rencana penyelesaian masalah manajemen 4. Perencanaan dalam amanjemen asuha keperawatan	Mini Lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	ASF
3	III	Rabu/10 Maret 2021	Kelas A: 08.00- 10.30 WIB Kelas B: 13.00- 15.30 WIB	Perencanaan strategis	Mini Lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	LT
4	IV	Kamis/11Maret 2021	Kelas A: 08.00- 10.30 WIB	Pengorganisasian dan struktur organisasi 1. Konsep dasar, tujuan dan prinsip pengorganisasian.	Mini Lecture Brainstorming	RFL

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul dan terdepan di Provinsi Riau dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional terutama dalam penanggulangan kecelakaan serta mampu bersaing di pasar global pada tahun 2029

			Kelas B: 13.00-15.30 WIB	2. Jenis struktur organisasi dalam keperawatan 3. Perbedaan budaya dan iklim organisasi 4. Implementasi pengorganisasian keperawatan di ruang rawat dan puskesmas: kewenangan klinik perawat	(Spada Hang Tuah)	
5	V	Jumat/12 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Model asuhan keperawatan	SGD (Seminar Spada Hang Tuah)	EM
6	VI	Senin/15 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Ketenagaan, Stafing & scaduling 1. Konsep dasar, prinsip dan tujuan ketenagaan 2. Variable-variabel yang mempengaruhi ketenagaan 3. Cara penghitungan jumlah tenaga dalam suatu shift 4. Alokasi dan penjadwalan tenaga keperawatan setiap shift	Mini Lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	EN
7	VI I	Selasa/16 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Aplikasi kegiatan manajer ruang rawat (Pengarahan, supervise, ronde, overan, case conference. Timbang terima, DLL)	Mini Lecture Brainstroming dan diskusi (Spada Hang Tuah)	YA
UTS (Kamis 18 Maret 2021)						
8	VI II	Senin/22 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Aplikasi kegiatan manajer ruang rawat (Pengarahan, supervise, ronde, overan, case conference, timbang terima DLL)	Role Play Brainstorming (Spada Hang Tuah)	YA

9	IX	Selasa/23Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Komunikasi efektif dalam kepemimpinan dan manajemen keperawatan	Mini lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	RFL
10	X	Rabu/24 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Controling /pengendalian Quality Assurance dalam layanan keperawatan	Mini Lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	SE
11	XI	Kamis/25 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Manajemen penganggaran keuangan	Mini lecture Brainstorming (Spada Hang Tuah)	ASM
12	XII	Jumat/26 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Trend dan issue dalam manajemen keperawatan	SGD Brainstroming (Spada Hang Tuah)	SMS
13	XIII	Senin/29Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Tutorial I (Sepi Sendiri)	PBL (Spada Hang Tuah)	Tim
14	XIV	Selasa/30 Maret 2021	Kelas A: 08.00-10.30 WIB Kelas B: 13.00-15.30 WIB	Tutorial II (Sepi Sendiri)	PBL (Spada Hang Tuah)	Tim
UAS (UJIAN AKHIR SEMESTER) (Kamis/1 April 2021)						

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul dan terdepan di Provinsi Riau dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional terutama dalam penanggulangan kecelakaan serta mampu bersaing di pasar global pada tahun 2029

B. Rincian Penugasan

No	Topik	Individu/Kelompok	Kegiatan Dosen	Kegiatan Mahasiswa
1	Seminar: model asuhan keperawatan	Kelompok /Individu	Dosen: 1. Pembagian kelompok menjadi 6 kelompok dengan membuat kasus dan membahas sesuai dengan konsep asuhan keperawatan 2. Penilaian dilakukan sesuai dengan format penialain seminar 3. Ketepatan waktu presentasi dan penguasaan materi	1. Membuat makalah sesuai dengan topik yang ditugaskan. 2. Pembuatan isi makalah sesuai dengan EYD yang disempurnakan 3. Sumber acuan pembuatan isi makalah sesuai dengan APA 4. Pembuatan makalah sesuai dengan format yang telah ditetapkan 5. Melampirkan format penilaian seminar
2	Role play: Aplikasi kegiatan manajer ruang rawat (Pengarahan, supervise, ronde, overan, case conference, timbang	Kelompok	Dosen: 1. Pembagian kelompok menjadi 6 kelompok dengan membuat kasus dan membahas sesuai dengan konsep asuhan keperawatan dan mengaplikasikan dalam bentuk bermain peran 2. Penilaian dilakukan sesuai dengan format penialaian Role Play	1. Membuat makalah Role Play sesuai dengan topik penugasan.. 2. Menyesuaikan alat dan bahan simulasi sesuai dengan kebutuhan Role Play. 3. Kreativitas dan pembuatan naskah. 4. Makalah role play dibuat sesuai dengan Format 5. Kegiatan roleplay akan

	terima DLL)		3. Ketepatan waktu dan kesesuaian peran.	dilaporkan dalam bentuk video yang di putarkan pada jadwal perkuliahan. 6. Melampirkan format penilaian Role play Pada Makalah
3	Seminar : trend dan issue dal manajemen keperawatan	Kelompok/Individu	Dosen: . 1. Pembagian kelompok menjadi 6 kelompok 2. Penilaian dilakukan sesuai dengan format penialain seminar 3. Ketepatan waktu presentasi dan penguasan materiPembagian kelompok menjadi 6 kelompok dengan membuat kasus dan membahas sesuai dengan konsep asuhan keperawatan 4. Penilaian dilakukan sesuai dengan format penialain seminar 5. Ketepatan waktu presentasi dan penguasan materi	1. Membuat makalah sesuai dengan topik yang ditugaskan. 2. Pembuatan isi makalah sesuai dengan EYD yang disempurnakan 3. Sumber acuan pembuatan isi makalah sesuai dengan APA 4. Pembuatan makalah sesuai dengan format yang telah ditetapkan 5. Melampirkan format penilaian seminar

C. Kaitan capaian pembelajaran dengan metode pembelajaran serta metode evaluasi

No	Capaian pembelajaran	Metode pembelajaran				Metode evaluasi		
		<i>Mini lecture</i>	CL	DL	PBL	Ujian tulis	Makalah	<i>Quiz</i>
1	Membedakan berbagai teori, tipe kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan/ manajemen asuhan keperawatan (C2, A2, P2)	√	√			√	√	
2	Menyusun perencanaan manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan (C3, A3, P2)	√	√			√	√	
3	Menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian (C4, A3, P2)	√				√		
4	Merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat(C6, A3, P3)	√	√			√		

5	Mengaplikasikan kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahan(C5, A5, P3)	√				√		
6	Menyusun upaya pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan(C5, A5, P2)	√				√		
7	Merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan pelayanan keperawatan ruang rawat(C5, A5, P4)	√			√	√		
8	Memainkan peran dalam proses conference dan timbang terima sesuai konsep manajemen(C6, A3, P3)	√				√	√	

DAFTAR REFERENSI

1. Marquis, B.L., &Huston,C.J. (2012) *Leadership Reles & Management function in nursing. Theory & Application* (7th ed., p.642). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
2. Robbins,S., & Timothy, J. (2013) *Organizational Behavior* (15th ed., p.711). Boston: Pearson.
3. Swansburg, R.C & Swansburg, J. R. (2006). *Introductory Management & Leadership for Nurses*. Toronto: Jones And Bartlert Pub.Ca.
4. Tim Kolaborasi Rumpun Ilmu Kesehatan. (2014) *Modul kolaborasi kesehatan*. Pedoman tidak dipublikasikan
5. Tim Manajemen Keperawatan FIK-UI. (2014). *BPKM manajemen Keperawatan*. Pedoman tidak dibublikasikan

Skenario Tutorial

“Sepi Sendiri”

Seorang perawat pelaksana melapor kepada ketua tim bahwa teman dinasnya satu tim tidak masuk dengan alasan yang tidak jelas, Sehingga perawat tersebut bekerja sendiri pada shift malam yang mengakibatkan penambahan beban kerja yang membuat perawat tersebut kelelahan. Hal ini berdampak kepada kualitas pelayanan terhadap pasien. Ketua tim mencoba untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Kata Kunci

Manajemen konflik

Pertanyaan yang mungkin muncul

1. Apakah yang terjadi pada kasus diatas ?
2. Apakah yang menjadi sumber konflik pada kasus diatas?
3. Jika anda menjadi ketua Tim bagaimana anda menyelesaikan kasus diatas?
4. Sebutkan jenis-jenis konflik dan apa jenis konflik pada kasus diatas?
5. Apakah tahapan/proses konflik pada kasus di tersebut?
6. Jelaskan strategi dalam penanganan konflik

Konsep yang dipelajari

Manajemen konflik

Materi

“Manajemen konflik”

Pendahuluan

Marquis dan Huston (1998) mendefinisikan konflik sebagai masalah internal dan eksternal yang terjadi sebagai akibat dari perbedaan pendapat, nilai-nilai atau keyakinan dari dua orang atau lebih, Littlefield (1995) mengatakan bahwa konflik dapat dikategorikan sebagai suatu kejadian atau proses. Sebagai suatu kejadian konflik terjadi akibat ketidakstujuan antara dua orang atau organisasi yang merasa kepentingannya terancam. Sebagai proses konflik dimanifestasikan sebagai suatu rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dua orang atau kelompok, dimana setiap orang atau kelompok berusaha menghalangi atau mencegah kepuasan dari pihak lawan. Sumber konflik di organisasi dapat ditemukan pada kekuasaan, komunikasi, tujuan seseorang dan organisasi, ketersediaan sarana, perilaku kompetensi dan kepribadian serta peran yang membingungkan.

Defenisi

Menurut Webster (1966) dalam Dean G. Pruitt dan Feffrey Z. Rubin, istilah “*conflict*” dalam bahasa aslinya berarti suatu “perkelahian, peperangan, atau perjuangan” yaitu berupa konfrontasi fisik antara beberapa pihak. Arti kata itu kemudian berkembang menjadi “ketidaksepakatan yang tajam atau oposisi atas berbagai kepentingan”. (Nursalam, 2014)

Dean G. Pruitt dan Feffrey Z. Rubin memaknai konflik sebagai persepsi mengenai perbedaan kepentingan (*perceived divergence of interest*) atau suatu kepercayaan bahwa aspirasi pihak-pihak yang berkonflik tidak dapat dicapai secara simultan. Konflik dapat terjadi pada berbagai macam keadaan dan pada berbagai tingkat kompleksitas. Konflik merupakan sebuah duo yang dinamis.

Manajemen konflik sangat berpengaruh bagi anggota organisasi. Pemimpin organisasi dituntut menguasai manajemen konflik agar konflik yang muncul dapat berdampak positif untuk meningkatkan mutu organisasi.

Manajemen konflik merupakan serangkaian aksi dan reaksi antara pelaku maupun pihak luar dalam suatu konflik. Manajemen konflik termasuk pada suatu pendekatan yang berorientasi pada proses yang mengarahkan pada bentuk komunikasi (termasuk tingkah laku) dari pelaku maupun pihak luar dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan (*interests*) dan interpretasi. Bagi pihak luar (di luar yang berkonflik) sebagai pihak ketiga, yang diperlukannya adalah informasi yang akurat tentang situasi konflik. Hal ini karena komunikasi efektif di antara pelaku dapat terjadi jika ada kepercayaan terhadap pihak ketiga. Menurut Ross (1993), manajemen konflik merupakan langkah-langkah yang diambil para pelaku atau pihak ketiga dalam rangka mengarahkan perselisihan ke arah hasil tertentu yang mungkin atau tidak mungkin menghasilkan suatu akhir berupa penyelesaian konflik dan mungkin atau tidak mungkin menghasilkan ketenangan, hal positif, kreatif, bermufakat, atau agresif. Manajemen konflik dapat melibatkan bantuan diri sendiri, kerjasama dalam memecahkan masalah (dengan atau tanpa bantuan pihak ketiga) atau pengambilan keputusan oleh pihak ketiga. Suatu pendekatan yang berorientasi pada proses manajemen konflik menunjuk pada pola komunikasi (termasuk perilaku) para pelaku dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan dan penafsiran terhadap konflik.

Sementara Minnery (1980:220) menyatakan bahwa manajemen konflik merupakan proses, sama halnya dengan perencanaan kota merupakan proses. Minnery (1980:220) juga berpendapat bahwa proses manajemen konflik perencanaan kota merupakan bagian yang rasional dan bersifat iteratif, artinya bahwa pendekatan model manajemen konflik perencanaan kota secara terus

menerus mengalami penyempurnaan sampai mencapai model yang representatif dan ideal.

Sumber Konflik

Beberapa sumber konflik dalam organisasi dapat disebabkan oleh beberapa hal berikut:

1. Keterbatasan sumber daya
2. Perbedaan tujuan
3. Ketidakjelasan peran
4. Hubungan dalam pekerjaan
5. Perbedaan antar individu
6. Masalah organisasi
7. Masalah dalam komunikasi

Kategori Konflik

Dalam suatu organisasi, konflik dipandang secara vertical dan horizontal (Marquis dan Huston, 1998). Konflik vertical terjadi antara atasan dan bawahan. Konflik horizontal terjadi antara staf dengan posisi dan kedudukan yang sama, misalnya konflik yang meliputi wewenang, keahlian dan praktik. Konflik dapat dibedakan menjadi tiga jenis yakni, konflik intrapersonal, interpersonal dan antar kelompok.

Konflik Intrapersonal

Konflik yang terjadi pada individu sendiri. Keadaan ini merupakan masalah internal atau mengklarifikasi nilai dan keinginan dari konflik yang terjadi. Hal ini sering dimanifestasikan sebagai akibat dari kompetensi peran. Misalnya, Manajer mungkin merasa mempunyai konflik intrapersonal dengan loyalitas

terhadap profesi keperawatan. Loyalitas terhadap pekerjaan dan loyalitas kepada pasien.

Konflik interpersonal

Konflik interpersonal terjadi antara dua orang atau lebih dimana nilai, tujuan, dan keyaninan berbeda. Konflik ini sering terjadi karena seseorang secara konstan berinteraksi dengan orang lain. Sehingga ditemukan perbedaan-perbedaan. Manajer sering mengalami konflik dengan teman sesama manajer, atasan dan bawahannya.

Konflik antar kelompok (intergroup)

Konflik terjadi antara dua atau lebih, kelompok, departemen atau organisasi. Sumber konflik jenis ini adalah hambatan dalam mencapai kekuasaan dan otoritas (kualitas jasa layanan), serta keterbatasan prasarana.

Proses Konflik

Proses konflik dibagi menjadi beberapa tahapan

1. Konflik laten

Tahapan konflik yang terjadi terus-menerus (laten) dalam suatu organisasi misalnya, kondisi tentang keterbatasan staf dan perubahan yang cepat.

Kondisi tersebut memicu pada ketidakstabilan organisasi dan kualitas produksi, meskipun konflik yang ada kadang tidak nampak secara nyata atau tidak pernah terjadi.

2. Konflik yang dirasakan (*felt conflict*)

Konflik yang terjadi karena adanya sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman, ketakutan, tidak percaya dan marah. Konflik ini disebut juga sebagai konflik *Affectiveness* hal ini penting bagi seseorang untuk

menerima konflik dan tidak merasakan konflik tersebut sebagai tersebut sebagai suatu masalah/ancaman terhadap keberdaannya.

3. Konflik yang tampak/sengaja dimunculkan

Konflik yang sengaja dimunculkan untuk dicari solusinya. Tindakan yang dilaksanakan mungkin menghindar, kompetensi, debat atau mencari penyelesaian konflik. Setiap orang secara tidak sadar belajar menggunakan kompetensi, kekuatan dan agresivitas dalam menyelesaikan konflik. Sementara itu, penyelesaian konflik dalam suatu organisasi memerlukan upaya dan strategi sehingga dapat mencapai tujuan organisasi.

4. Resolusi konflik.

Resolusi konflik adalah suatu penyelesaian masalah dengan cara memuaskan semua orang yang terlibat didalamnya dengan prinsip *Win-win solution*

5. Konflik *aftermath*

Konflik *aftermath* merupakan konflik yang terjadi akibat dari tidak terselasaikannya konflik yang pertama. Konflik ini akan menjadi masalah besar dan bisa menjadi penyebab dari konflik yang utama bila tidak segera diatasi atau dikurangi.

Strategi Manajemen Konflik

1) Akomodatif (*Accomodating*)

Strategi akomodatif mengharuskan salah satu pihak mengalah untuk bisa menyelesaikan suatu konflik. Strategi ini tepat digunakan ketika salah satu pihak ingin menjaga suasana kerja yang damai, tanpa konflik dan mengabaikan keinginan diri sendiri dengan memuaskan kebutuhan orang atau

kelompok. Biasanya strategi ini dilakukan oleh pihak lain yang lebih profesional atau memiliki solusi tepat dalam mengatasi konflik. Dengan kata lain, strategi akomodatif adalah strategi “Saya Kalah, Anda Menang” atau “*I lose, You Win*”.

2) Menghindari (*Avoiding*)

Strategi menghindari adalah upaya untuk menunda konflik dengan menghindari peraturan, kebijakan dan pengambilan keputusan. Dengan menunda atau mengabaikan konflik, Anda berharap masalah akan terselesaikan dengan sendirinya. Pada umumnya, mereka yang aktif menghindari konflik memiliki harga diri rendah atau memegang posisi atau jabatan yang rendah dan juga tidak berdaya dalam menghadapi konflik secara langsung. Dalam strategi ini, tidak ada pihak yang jadi pemenang dan juga tidak ada pihak yang kalah atau “*No Win – No Lose*”.

3) Kolaborasi (*Collaborating*)

Kolaborasi dilakukan dengan cara mengintegrasikan ide-ide dari beberapa orang yang menghadapi konflik. Tujuannya adalah untuk memuaskan semua pihak yang sedang konflik dan juga menemukan solusi kreatif yang dapat diterima oleh semua orang. Diperlukan diskusi bersama tentang permasalahan dan mencari solusi terbaik serta diperlukan kejujuran, kepercayaan dan komitmen dari semua pihak.

Gaya kolaborasi ini adalah cara yang sangat berguna untuk menggabungkan wawasan dari orang-orang dengan perspektif yang berbeda tentang suatu masalah. Sehingga dapat menghasilkan sebuah komitmen yang

kuat dari masing-masing pihak. Dengan kata lain, strategi kolaborasi adalah strategi “Saya Menang, Anda Menang” atau “*I win, You win*”.

4) Kompromi (*Compromising*)

Strategi kompromi ini dilakukan dengan cara melakukan pendekatan kepada pihak yang sedang dalam konflik bersedia untuk mengalah atau tidak mendapatkan apa yang sebenarnya mereka inginkan demi menjaga hubungan dan kepentingan bersama. Biasanya strategi ini dilakukan oleh orang-orang dengan kekuatan yang setara dan memiliki tujuan yang sama. Strategi ini juga dilakukan ketika pemilik bisnis sedang dalam proses negosiasi dalam kontrak bisnis atau terjadi pemungutan suara (*voting*). Dalam strategi ini, tidak ada pemenang atau pecundang atau “*No Win – No Lose*” dalam suatu konflik.

5) Kompetisi (*Competing*)

Strategi kompetisi ini menggunakan pendekatan „menang-kalah“, dimana satu pihak yang berkompetisi termotivasi untuk mengalahkan pihak lawan. Strategi ini menjadi pilihan terbaik karena seringkali meningkatkan produktifitas kedua belah pihak yang akan mempengaruhi kinerja perusahaan.

Dalam strategi ini, yang perlu diantisipasi adalah aturan yang jelas tentang etika berkompetisi supaya tidak bersifat saling menjatuhkan dengan berbagai cara. Diperlukan sebuah tindakan tegas untuk menyelesaikan konflik tanpa bekerjasama dengan pihak lain dan bahkan dengan mengorbankan pihak lain. Dengan kata lain, strategi kompetisi adalah strategi “Saya Menang, Anda Kalah” atau “*I Win, You Lose*”.

Kunci Langkah dalam Manajemen Konflik

1. *Set the tone* : kendalikan diri dan jangan ada ancaman
2. *Get The Feeling*: berkesempatan untuk mengekspresikan perasaan
3. *Get the Fact*: mendengarkan dan mengamati dengan seksama
4. *Ask For Help*: beri kesempatan karyawan untuk mencari solusi yang terbaik dan menggali konsekuensi dari keputusan yang akan dibuat
5. *Get a Commitment*: komitmen dan pengorbanan
6. *Follow Up* : tindak lanjuti secara konsisten

Lampiran 1

DAFTAR KELOMPOK TUTORIAL KELAS A

No	Kelompok I Fasilitator : Ns.Lita, M.Kep		No	Kelompok II Fasilitator :Ns Yeci Anggreny, M.Kep	
1	16031027	Meylani Pristiwati S	1	17031029	Nurul Anisha
2	17031028	Hari Guspian	2	17031037	Amelia Yulita
3	17031033	Nia Maryuni	3	17030135	Ronaldo Liano
4	17031024	Randa Mardiansah	4	17031042	Restika Zulina
5	17031008	Mayang Laorisda	5	17031014	Siti Yanrista
6	16031003	Fittri Yanti	6	17031022	Riska Afriani
7	17031026	Putri Alawiyah	7	17031012	Yola Afrida
8	17031031	Atika Amri yeni P	8	16031008	Ramadhan Abelsa C
9	17031043	Aprijal Yoga Pratama	9		
10			10		
No	Kelompok III Fasilitator : Ns. Susi Eriati, M.Kep		No	Kelompok IV Fasilitator : Ns. Erna Marni, M.Kep.,	
1	16031006	Nur Yusra Yulandari	1	16031043	Monika yulpania S
2	17031037	Hulia Rahmatul Husna	2	17031032	Rika Amelia
3	17031011	Ardiansyah	3	17031003	Nazri
4	17031005	Putri Ramadhina	4	17031001	Siti Mawaddati M
5	17031027	Reza Rezky M	5	17031010	Lusi Nopita S
6	17031004	Rika Abdilla	6	17031020	Trisna Velinda
7	17031039	Ismira Yanti Putri	7	17031034	Intan Ayudia A
8	17031013	Nelda Afrina	8	17031006	Ulfa Rahfiandani
9			9		

DAFTAR KELOMPOK TUTORIAL KELAS B

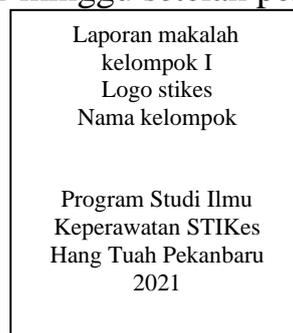
Kelompok I Fasilitator : Ns.Lita, M.Kep			Kelompok II Fasilitator :Ns Yeci Anggreny, M.Kep		
1	17031051	Reysa Elsyafitri	1	17031060	Rizka Gustin A
2	17031072	Ghea Pebby Oktafiga	2	17031068	Dwi Astuti
3	17031074	Irvasah	3	17030175	Rahmatul Laili
4	17031071	Gauri Saskia	4	17031069	Riski Ridho R
5	17031059	Alva Dera	5	17031080	Apriliana Afghani
6	17031053	Fenty Fajri Handayani	6	17031055	Nindy Indah Pratiwi
7	17031046	Eny Purwa ningsih	7	17031052	Srimelda
8	17031073	Desi Apriani	8	16031076	Lilis Romaito H
9	17031070	Ichwan Ichsannurifly	9	17031057	Cindy Taspiyanti P
10			10		
Kelompok III Fasilitator : Ns. Susi Eriati, M.Kep			Kelompok IV Fasilitator : Ns. Erna Marni, M.Kep.,		
1	17031062	Angel Novelyeni C	1	17031047	Yuyun Bella Ria BR B
2	17031078	Muhammad Anshari H	2	17031045	Wiwik Rahyu
3	17031067	Herlina Malinda	3	17031056	Lutfiaturrohmah
4	17031061	Nabila Risky	4	17031077	Vivi Andriani
5	17031063	Indah Kurniawati	5	17031054	Salisa Ashanita R
6	17031050	Hilmiatussaidah	6	17031064	Herly Yulianti
7	17031049	Mia Purnamasari Eka P	7	17031044	Fauzan Risyadi
8	17031065	Lilik Tri Rahayu	8	17031066	Alfiatun Wahidah
9	17031079	Ayu Nindi Cahyanina	9		

Lampiran 1

Format Laporan Makalah Kelompok Seminar

1. Cover
2. Kata Pengantar : berisi kata-kata harapan penulis, ucapan terimakasih, dll dari penulis
3. Daftar isi (jelas)
4. BAB I Pendahuluan : latar belakang pembuatan tugas, tujuan dan manfaat yg diinginkan
5. BAB II Landasan teori : kutipan teori-teori yang mendasari makalah, dapat dikutip dari jurnal, buku referensi *teks book*, para ahli dll
6. BAB III Pembahasan : inti makalah yg ingin di bahas
7. BAB IV Penutup : Kesimpulan dari pembahasan
8. Daftar Pustaka : sumber-sumber yang digunakan untuk membuat makalah (dari jurnal, buku referensi *teks book*, para ahli dll)
9. Ketentuan penulisan: jumlah halaman min 10 lembar, ketikan 1,5 spasi, *Font* Time New Roman, size 12, kertas A4, dijilid rapi dan cover makalah menggunakan kertas buffalo berwarna biru muda, makalah dikumpul pada tim blok paling lambat 1 minggu setelah penugasan berlangsung.

Contoh Cover



Lampiran 2

FORMAT PENILAIAN SEMINAR

No	Deskripsi Penilaian	Skor	Nama Mahasiswa								Nilai
1	Aktivitas & Kreativitas										
	Menanggapi informasi, memberikan ide penyelesaian masalah	31-40									
	Ide bagus, tapi kurang aktif mengemukakan ide	21-30									
	Mengkritik tanpa ada penyelesaian masalah	11-20									
	Mengikuti diskusi tanpa ada ide yang disampaikan	1-10									
2	Sikap dalam Diskusi										
	Menghargai sikap dan berinteraksi dengan baik	16-20									
	Mampu mengemukakan pendapat tapi tidak memfasilitasi teman untuk berpendapat	11-15									
	Mampu berinteraksi tapi sering menyalahkan pendapat orang lain	6-10									
	Tidak serius dan menghambat proses diskusi	1-5									
3	Relevansi dengan Tujuan Pembelajaran										
	Relevan 90 – 100%	16-30									
	Relevan 70 – 80%	11-15									
	Relevan 50 – 60%	1-10									
	Di luar tujuan pembelajaran	0									
4	Penjelasan Presenter										

Pembicara tenang, intonasi tepat, kontak mata baik, tidak bergantung pada catatan	8-10											
Pembicara tenang, suara datar, cukup sering bergantung pada catatan	6-7											
Suara monoton, tidak ada ide di luar catatan, kontak mata kurang	3-5											
Pembicara cemas, audien diabaikan, hanya membaca berbagai catatan daripada berbicara	1-2											
TOTAL												

Pekanbaru,2021
Penilai

.....

Lampiran 3

FORMAT PENILAIAN MAKALAH

Dimensi	Sangat Memuaskan	Memuaskan	Cukup	Kurang Memuaskan	Di Bawah Standar	Skor
Konteks bahasa/isi	Bahasa/isi menggugah pembaca untuk mencari tahu konsep lebih dalam (9 – 10)	Bahasa/isi menambah informasi pembaca (7 – 8)	Bahasa/isi deskriptif, tidak terlalu menambah pengetahuan (4 – 6)	Informasi dan data yang disampaikan tidak menarik dan membingungkan (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	
Kerapian	Paper dibuat dengan sangat menarik dan menggugah semangat pembaca (9 – 10)	Paper cukup menarik, walau tidak menggundangi (7 – 8)	Dijilid biasa (4 – 6)	Dijilid namun kurang rapi (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	
Referensi	Berasal dari sumber buku/jurnal dan penulisan sesuai dengan APA (9 – 10)	Berasal dari sumber buku/jurnal dan penulisan tidak sesuai dengan APA (7 – 8)	Berasal dari buku dan sumber internet (bukan jurnal) serta penulisan tidak sesuai dengan APA (4 – 6)	Berasal dari sumber internet (bukan jurnal) dan penulisan tidak sesuai dengan APA (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	

Nilai Akhir = $\frac{\text{total skor}}{30} \times 100$

Pekanbaru, 2021
Penilai

Lampiran 4

Format Laporan Role Play

1. Cover
2. Kata pengantar
3. Daftar isi
4. BAB I pendahuluan: latar belakang , tujuan dan manfaat
5. BAB II Isi: skenario (seusai dengan judul) daftar pemain,Rencana Kegiatan, dialog,
6. BAB III Pembahasan: berisi tentang kesesuaian antara masalah dengan teori yang ada berdasarkan referensi.
7. BAB IV Penutup : Kesimpulan
8. Daftar Pustaka(Jurnal, buku referensi *teks book*, para ahli dll)
9. Ketentuan penulisan: jumlah halaman min 10 lembar, ketikan 1,5 spasi, *Font* Time New Roman, size 12, kertas A4, dijilid rapi dan cover makalah menggunakan kertas *bufalo* berwarna biru muda, makalah dikumpul pada tim blok paling lambat 1 minggu setelah penugasan berlangsung.

Contoh Cover

Laporan Role Play kelompok I
Logo stikes
Nama kelompok
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2020

Contoh: Rencana Kegiatan Role play

NO	Kegiatan	Waktu
1	Orientasi : Narator membacakan skenario(sesuai dengan judul yang telah diambil), dan mengenalkan para pemain dalam role play	5 menit
2	Tahap Kerja: Setiap pemain berperan sesuai dengan yang telah di bacakan dan sesuai dengan skenario yang telah di tetapkan	20-30 menit
3	Tahap Terminasi: Narator menutup kegiatan role play dan menyampaikan kesimpulan	5 menit

**FORMAT PENGKAJIAN PROFIL
RUANGAN.....
RS.....**

1. Struktur organisasi ruangan
2. Jumlah tempat tidur
3. Visi, Misi dan Tujuan ruangan
4. Ketenagaan
 - a. Tenaga Medis
 - 1) Dokter Umum
 - 2) Dokter Spesialis
 - 3) Jumlah dokter seluruhnya
 - b. Tenaga Keperawatan
 - 1) SPK/SPR
 - 2) DIII Keperawatan
 - 3) S1 Keperawatan
 - 4) S2 Keperawatan
 - 5) Jumlah perawat seluruhnya
 - c. Tenaga Kesehatan Lainnya
 - 1) Sarjana Kesehatan Masyarakat
 - 2) DIII Kebidanan
 - 3) Gizi
 - 4) Fisioterapi
 - 5) Lain-lain
5. Data Statistik
 - a. Data pemanfaatan tempat tidur (BOR)
 - b. Lamanya hari rawat
 - c. Jumlah pasien rawat inap tahun lalu
 - d. Angka kematian kasar

**PENGUMPULAN DATA 5M MANAJEMEN KEPERAWATAN
RUANGAN.....RS.....**

M1 (Manusia/ Ketenagaan)	1. Struktur organisasi a. Sangat tidak sesuai dengan struktur organisasi b. Tidak sesuai dengan struktur organisasi c. Sebagian sesuai dengan struktur organisasi d. Sesuai dengan struktur organisasi
	2. Pendidikan a. Pekerja kesehatan b. SPK c. Akper d. S-1 Keperawatan
	3. Beban kerja a. Berat b. Ringan c. Sedang d. Sesuai
	4. Pembagian Tugas a. Sangat tidak sesuai dengan <i>job description</i> b. Tidak sesuai dengan <i>job description</i> c. Sebagian sesuai dengan <i>job description</i> d. Sesuai dengan <i>job description</i>
	5. Jumlah tenaga a. Satu perawat menangani seluruh pasien di ruangan b. Satu perawat menangani sebagian pasien ruangan c. Satu perawat menangani satu pasien d. Satu perawat menangani enam pasien
	6. Sertifikasi a. Tidak pernah mengikuti pelatihan b. Mendapatkan pengetahuan dari perawat lain c. Mengikuti pelatihan tidak sesuai dengan kompetensi ruangan d. Mengikuti pelatihan sesuai dengan kompetensi ruangan
	7. Tingkat ketergantungan pasien a. Tidak ada yang membantu pasien b. Total c. Parsial d. Minimal
	8. Alur pasien masuk a. Tidak ada alur masuk pasien b. Tidak ada pasien yang mengikuti alur masuk c. Sebagian pasien mengikuti alur masuk dengan benar d. Pasien mengikuti alur masuk dengan benar
	9. Gambaran kasus a. Kasus pasien bervariasi b. Tidak ada pemisahan kasus yang dirawat c. Sebagian pasien dirawat gabung dengan beberapa kasus d. Seluruh pasien dirawat dengan kasus yang sama
M1 (Manusia/ Ketenagaan)	10. Komunikasi a. Tidak terkoordinasi b. Hubungan social

	<ul style="list-style-type: none"> c. Hubungan social dan structural d. Ada hubungan social, structural dan professional
M2 (<i>Material/ Sarana dan Prasarana</i>)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Lokasi dan denah 2. Peralatan dan fasilitas (untuk pasien dan ruangan). Uraikan jelas nama barang, jumlah, kondisi, idealnuya dan usulan yang diberikan. 3. Administrasi penunjang
M3 (<i>Method/ metode asuhan keperawatan</i>)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Penerapan MAKP (fungsional, kasus, tim, primer atau modifikasi tim-primer) 2. Perencanaan pulang <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada format perencanaan pulang b. Ada format perencanaan pulang, tetapi tidak lengkap c. Ada format perencanaan pulang, tetapi tidak dijalankan d. Ada format perencanaan pulang dan dijalankan setiap pasien pulang 3. Overan <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak dilakukan b. Dilakukan tanpa mengunjungi pasien c. Dilakukan dengan fokus pada masalah medis d. Dilakukan dengan fokus pada masalah medis dan masalah keperawatan 4. Supervisi <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak dilakukan b. Dilakukan tidak terstruktur c. Dilakukan dan sebagian didokumentasikan d. Dilakukan dan didokumentasikan 5. Sentralisasi obat <ul style="list-style-type: none"> a. Diserahkan sepenuhnya pada pasien/ keluarga b. Sebagian sentralisasi c. Sentralisasi d. Seluruhnya dikelola oleh perawat/ farmasi 6. Ronde keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak pernah melakukan ronde keperawatan b. Tidak pernah melakukan tetapi mengenal ronde keperawatan c. Dilakukan ronde keperawatan tetapi tidak sesuai dengan kriteria ronde d. Dilakukan ronde keperawatan dan sesuai dengan kriteria ronde 7. Dokumentasi keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada dokumentasi b. Ada dokumentasi, tetapi tidak lengkap c. Ada dokumentasi, tetapi tidak sesuai dengan perkembangan pasien d. Ada dokumentasi dan sesuai dengan perkembangan pasien
M4 (<i>Money/ Keuangan</i>)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan dari ruangan sendiri/ sebagian besar dari unit, atau dari institusi atau sebagian dipenuhi institusi 2. Pengadaan dana bagi ruangan 3. Sumber dana operasional ruangan 4. Sumber kesejahteraan ruangan 5. Pendanaan fasilitas kesehatan bagi pasien 6. Pendanaan alat kesehatan/ bahan kesehatan

	<ul style="list-style-type: none"> 7. Jenis pembiayaan perawatan pasien (BPJS, Umum, Jamsostek, dll) 8. Jenis tindakan dan tariff
M5 (<i>Marketing/ pemasaran, mutu</i>)	<ul style="list-style-type: none"> 1. BOR (<i>Bed of Rate</i>) pasien 2. Mutu pelayanan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Aspek pelayanan b. Efisiensi RS c. Kepuasan pasien d. Cakupan pelayanan RS e. Keselamatan pasien f. Tingkat kepuasan pasien g. <i>Patient safety</i> h. ALOS (<i>Average long of stay</i>) i. Jumlah pasien perbulan j. Jumlah kasus terbanyak k. Jumlah rawat inap

**LEMBAR OBSERVASI
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RS**

Ruangan :

Tanggal/Jam:

Berilah tanda “√” pada kolom yang ada dan sesuai pernyataan di bawah ini.

No.	OBJEK OBSERVASI	Hasil		
		Ada	Tidak	Ket
1.	Filosofi, Visi, Misi dan Tujuan RS			
2.	Filosofi, Visi, Misi dan Tujuan ruangan			
3.	Bagan struktur organisasi/unit kerja			
4.	Uraian tugas yang jelas			
5.	Standar asuhan keperawatan			
6.	Jenis standar asuhan keperawatan			
7.	Standar logistik keperawatan			
8.	Standar kebijakan hak dan kewajiban petugas/klien			
9.	Standar kebutuhan tenaga keperawatan/pola ketenagaan			
10.	Pedoman asuhan keperawatan/SOP			
11.	Pedoman penilaian staf			
12.	Pedoman komunikasi antar-tenaga keperawatan			
13.	Program pengembangan staf			
14.	Program jenjang karir			
15.	Program mutasi/rotasi			
16.	Program orientasi untuk pasien dan keluarga			
17.	Program orientasi untuk tenaga kesehatan			
18.	Metode penugasan yang jelas			
19.	Sentralisasi obat pasien			
20.	Klasifikasi pasien			
21.	Pre dan post <i>confrence</i> , ronde keperawatan serta overan			
22.	Jadual kegiatan untuk dinas pagi, sore dan malam			
23.	Jadual supervise			
24.	Jadual pertemuan rutin			

**PENGEMBANGAN PELAYANAN KEPERAWATAN
Di RS**

A. WAWANCARA MENDALAM : Kepala Ruangan

1. Pangkat/golongan :
2. Pendidikan Formal Keperawatan :
3. Pengalaman kerja di RStahun
4. Pengalaman sebagai Karutahun
5. Pelatihan yang pernah diikuti : a.
b.
c.

Pertanyaan :

Semua hasil wawancara mendalam dapat menjawab “ *What, Why dan How* “

1. Perencanaan/Planning

- a. Apakah pelayanan keperawatan sudah dilaksanakan sesuai dengan visi, misi dan tujuan yang telah ditetapkan oleh bidang keperawatan?
- b. Apakah Saudara telah merumuskan rencana strategi ruangan setiap periodenya?
- c. Apakah Saudara telah merumuskan kegiatan harian, mingguan, bulanan dan tahunan?
- d. Apakah Saudara telah merencanakan model penugasan asuhan keperawatan yang digunakan di ruangan Saudara?
- e. Apakah Saudara merencanakan penambahan jumlah dan kualifikasi staf keperawatan sesuai dengan kebutuhan ruangan setiap periode?
- f. Bagaimana Saudara menentukan jumlah tenaga yang diperlukan dalam satu hari?
- g. Apakah Saudara telah merumuskan anggaran yang dibutuhkan ruangan Saudara setiap periode?
- h. Apakah ada perencanaan logistik keperawatan?
- i. Apakah Saudara terlibat dalam membuat perencanaan sarana dan logistik keperawatan?
- j. Apakah Saudara membuat jadwal pemeriksaan logistik dan pemeliharannya?

2. Pengorganisasian/*Organizing*
 - a. Apakah Saudara telah menjelaskan *job description* masing-masing anggota organisasi di ruangan Saudara?
 - b. Bagaimanakah Saudara memberikan instruksi kepada staf?
 - c. Bagaimanakah sistem komunikasi dalam struktur organisasi Saudara?
 - d. Bagaimana Saudara menggerakkan perawat melakukan asuhan dan dokumentasi keperawatan?
 - e. Bagaimanakah pendelegasian tugas yang telah Saudara lakukan?
 - f. Bagaimana mekanisme permintaan logistik keperawatan di ruangan?

3. Ketenagaan/*Staffing*
 - a. Apakah ada program orientasi untuk perawat baru?
 - b. Bagaimanakah program pendidikan dan pelatihan staf?
 - c. Bagaimanakah penempatan dan utilisasi staf?
 - d. Apakah Saudara terlibat membuat usulan pengembangan tenaga keperawatan (pendidikan berkelanjutan dan pelatihan)?

4. Pengarahan/*Directing*
 - a. Bagaimana Saudara mengarahkan agar perawat melakukan pelayanan keperawatan sesuai dengan SOP dan SAK yang ada? Jelaskan! (overan, pre- post *conference*, ronde dan supervisi)
 - b. Apakah tenaga yang ada memadai untuk melakukan pelayanan keperawatan dengan proses keperawatan?
 - c. Apakah Saudara memberi reward kepada perawat yang melaksanakan pekerjaannya dengan baik?
 - d. Apakah Saudara merumuskan sistem *reward* dan *punishment* di ruangan Saudara?
 - e. Bagaimanakah komunikasi dalam pengorganisasian ruangan?
 - f. Bagaimanakah menciptakan iklim ruangan yang kondusif?
 - g. Bagaimanakah sistem pendelegasian di ruangan Saudara?
 - h. Bagaimana Saudara mengarahkan agar pemakaian alat efektif dan efisien?
 - i. Bagaimana Saudara memantau pemeliharaan sarana dan logistik?

5. Pengendalian/*Controlling*
 - a. Apakah saudara melakukan supervisi?

- b. Bagaimanakah metode supervisi yang Saudara gunakan?
- c. Apakah Saudara memberikan umpan balik atas supervisi yang telah Saudara lakukan?
- d. Apakah Saudara melakukan audit keperawatan?
- e. Bagaimana pengawasan dan pengendalian terhadap pemberian asuhan keperawatan?
- f. Apakah dokumentasi asuhan keperawatan sudah berjalan sesuai harapan?
- g. Bagaimana prosedur penilaian mutu pelayanan keperawatan di ruangan Saudara?
- h. Apakah ada sistem penilaian kinerja?
- i. Apakah ruangan mempunyai kartu pemeliharaan alat?

MANAJEMEN PELAYANAN KEPERAWATAN Di RS

KUESIONER BAGI PERAWAT PELAKSANA

Yth. Rekan Perawat Sejawat

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Kuesioner ini bukan menilai kerja rekan-rekan, tetapi untuk memperoleh gambaran tentang :

1. Pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan
2. Hambatan atau kendala dalam melaksanakan manajemen asuhan keperawatan
3. Kebutuhan terhadap pola pengembangan diri sebagai perawat pelaksana

Dengan mengetahui ketiga hal tersebut di atas, kita secara bersama-sama dapat meningkatkan manajemen asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan selama ini. Diharapkan, dengan adanya peningkatan manajemen asuhan keperawatan maka jasa pelayanan keperawatan yang diterima klien menjadi lebih berkualitas dan bermutu.

Terimakasih atas kerjasama yang baik ini.

A. IDENTITAS

1. Nomor kuesioner : 00.....
2. Unit kerja/ruangan :
3. Pendidikan formal keperawatan :
4. Pangkat/golongan :
5. Pengalaman kerja di RS tahun
6. Pengalaman sebagai perawat pelaksana tahun
7. Pelatihan yang pernah diikuti :
 - a.
 - b.
 - c.

B. MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti kemudian jawablah tanpa meminta pendapat orang lain

2. Jawablah dengan kenyataan kondisi saat ini yang Saudara hadapi dalam penerapan fungsi-fungsi manajemen di ruangan
 3. Berilah tanda “√ “ pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban Saudara
 4. Mohon semua pertanyaan
- Keterangan:
 TP = Tidak Pernah
 J = Jarang
 S = Sering
 SS = Selalu/Sangat Sering

No.	URAIAN	TP	J	S	SS
1.	Saya bertanggungjawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada beberapa pasien sejak pasien masuk hingga pulang				
2.	Saya merasa metode pemberian asuhan keperawatan yang berlaku di ruangan saat ini belum optimal				
3.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang tersedia di ruangan				
4.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan karena ingin meningkatkan kemampuan keperawatan profesional yang saya miliki				
5.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di ruangan				
6.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan karena takut sanksi hukuman dari atasan saya bila tidak melaksanakannya				
7.	Saya memberikan masukan atau ide kepada atasan saya dalam upaya peningkatan pelayanan kepada pasien				
8.	Saya menghargai sesama rekan sejawat perawat				
9.	Saya selalu mendokumentasikan semua asuhan keperawatan yang telah saya lakukan				
10.	Saya mengikuti pre dan post confrence rutin di ruangan				
11.	Saya merasa mendapatkan peluang pengembangan karir di rumah sakit ini				
12.	Saya menyelesaikan masalah yang saya hadapi dengan bantuan atasan saya				
13.	Saya bekerja berdasarkan klasifikasi/ berat ringannya kondisi pasien				
14.	Saya melakukan pekerjaan karena mengharapkan jasa perawatan (intensif)				
15.	Saya mengikuti ronde keperawatan di ruangan				

16.	Saya bekerja sesuai dengan kompetensi yang saya miliki				
17.	Saya selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien				
18.	Saya selalu mendapatkan motivasi dari kepala ruangan dalam melakukan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat pelaksana				
19.	Saya sudah merasa puas terhadap penghargaan/ reward yang saya terima dari rumah sakit, sesuai dengan hak dan kewajiban yang telah saya lakukan				
20.	Saya mendapatkan umpan balik dari pimpinan terhadap penilaian penampilan kerja yang telah dilakukan kepada saya				

Uraian *Job Description* berdasarkan struktural ruangan

(Jika dengan MAKP Primer)

No	Tingkatan	Uraian <i>job description</i>
1.	Kepala Ruangan	<p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi tingkat ketergantungan klien b) Menunjuk perawat primer sebagai Katim dan tugas masing-masing c) Menunjuk perawat pelaksana dan tugas masing-masing d) Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan e) Merencanakan logistik ruangan f) Merencanakan strategi pelaksanaan keperawatan g) Mengatur dan mengendalikan asuhan keperawatan h) Merencanakan evaluasi mutu askep <p>Pengorganisasian</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Merumuskan metode penugasan yang digunakan b) Membuat rincian tugas masing-masing anggota dalam struktur organisasi c) Melakukan kegiatan administrasi dan surat-menyurat d) Menyusun jadual dinas e) Membagi pasien yang menjadi tanggungjawab perawat f) Mengatur penggunaan logistik ruangan g) Menciptakan hubungan harmonis tim perawat dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain h) Menyelenggarakan konfrensi i) Mendelegasikan tugas jika kepala ruangan tidak berada di tempat j) Mengembangkan kemampuan anggota <p>Pengarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Memimpin overan b) Melaksanakan pembinaan terhadap PP dan PA c) Mengadakan diskusi dengan staf untuk memecahkan masalah ruangan d) Menciptakan iklim motivasi e) Mengatur pendelegasian f) Melakukan supervisi g) Menciptakan iklim komunikasi yang terbuka dengan mengadakan pertemuan secara rutin, melakukan <i>pre</i> dan <i>post conference</i> dan memberikan umpan balik tentang prestasi kerja staf

		<p>Pengendalian</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengendalikan kebersihan dan ketertiban ruangan b) Memeriksa kelengkapan persediaan status keperawatan c) Melakukan survey kepuasan pasien, keluarga, perawat dan tenaga kesehatan lainnya d) Melakukan survey masalah kesehatan/keperawatan e) Melakukan evaluasi kinerja perawat
2	<i>Clinical Care Manager (CCM)</i>	<p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Merencanakan kegiatan PP b) Mengidentifikasi dan merencanakan pemecahan masalah yang dihadapi oleh PP dan tim c) Merencanakan pertemuan ilmiah untuk membahas evaluasi asuhan keperawatan <p>Pengorganisasian</p> <p>Mengkoordinir pemberian asuhan keperawatan di ruangan dengan PP</p> <p>Pengarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Memberikan masukan pada diskusi kasus yang dilakukan PP dan PA b) Mempresentasikan isu-isu baru terkait dengan asuhan keperawatan c) Melakukan bimbingan pemberian asuhan keperawatan pada PA <p>Pengendalian</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menetapkan secara acak minimal 2 status yang akan dievaluasi untuk tiap tim b) Mengevaluasi apakah diagnosis yang telah ditetapkan oleh PP sesuai dengan kondisi klien c) Mengevaluasi apakah laporan penggantian dinas sudah diisi sesuai panduan d) Mengevaluasi pendidikan kesehatan yang dilakukan PP dan memberikan masukan untuk perbaikan e) Melakukan evaluasi laporan perkembangan klien
3	Perawat primer (PP) sebagai Ketua Tim	<p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Merencanakan kontrak dengan klien dan keluarga pada awal masuk ruangan b) Membuat perencanaan pulang pasien <p>Pengorganisasian</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bekerjasama dengan CCM b) Menetapkan PA yang bertanggungjawab terhadap pasien kelolaan c) Membagi pasien kepada tiap anggota tim d) Mengatur pelaksanaan konsul dan pemeriksaan laboratorium

		<p>e) Mengikuti <i>visite</i> dokter</p> <p>Pengarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Memimpin <i>pre</i> dan <i>post conference</i> b) Menjelaskan renpra yang sudah dibuat kepada PA di bawah tanggungjawabnya sesuai klien yang dirawat c) Menciptakan iklim motivasi di timnya d) Mengatur pendelegasian dalam timnya e) Melaksanakan supervisi kepada anggota timnya f) Membantu dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan PA <p>Pengendalian</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengevaluasi kinerja anggota timnya b) Mengobservasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang dilakukan oleh PA c) Mengevaluasi kelengkapan dokumentasi keperawatan dari mulai pengkajian sampai catatan perkembangan masing-masing pasien
5	Perawat <i>Asosiate</i> (PA) atau Perawat pelaksana	<p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menyusun rencana jangka pendek (rencana harian) b) Membaca dan memahami renpra yang telah ditetapkan PP <p>Pengorganisasian</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Melaksanakan tugas berdasarkan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun b) Membantu anggota timnya dalam memberikan asuhan keperawatan