



BUKU AJAR

Kepemimpinan dan Manajemen

KEPERAWATAN

(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Lidya Maryani | Yecy Anggreny | Tita Rohita | Dewanti Widya Astari | Bani Sakti
Yuanita Ani Susilowati | Nana Andriana | Maryati | Henri Suntoro
Raihany Sholihatul Mukaromah | Cicilia Wahyu Djajanti | Conny Oktizulvia
S. Setyowati | Richa Noprianty | Ardia Putra | Noyumala | Raja Fitriana Lastari
Siska Mayang Sari | Catharina Dwiana Wijayanti | Luh Gde Nita Sri Wahyuningsih
Ratna Sari Dinaryanti | Devi Trianingsih | Irwan Hadi | Fauziah
Sisilia Indriasari Widianingtyas | Rebbi Permata Sari | Ferdinan Sihombing

Buku ajar ini hadir untuk memenuhi kebutuhan dalam pembelajaran mata kuliah Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Mata kuliah ini menitikberatkan pada pemahaman bagaimana mengelola sekelompok perawat melalui penerapan peran dan fungsi manajemen. Hal ini bertujuan untuk memastikan pemberian asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan standar nasional dan internasional, baik di lingkungan rumah sakit atau klinik maupun di tingkat keluarga di Puskesmas dan masyarakat.

Buku Ajar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021) sesuai judulnya disusun berdasarkan kurikulum yang dirilis oleh AIPNI (Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia). Materi yang dibahas dalam buku meliputi:

- Bab 1. Teori, Konsep, dan Prinsip Dasar Kepemimpinan-Manajemen Keperawatan
- Bab 2. Fungsi, Peran, dan Tanggung Jawab Manajer Keperawatan
- Bab 3. Gaya Kepemimpinan
- Bab 4. Penerapan Teori, Konsep dan Prinsip-prinsip Kepemimpinan Manajemen di Ruang Rawat dan Puskesmas
- Bab 5. Konsep Dasar, Tujuan, Syarat, Komponen Perencanaan
- Bab 6. Jenis Perencanaan yang Disusun Kepala Ruang Rawat
- Bab 7. Proses Penyusunan Rencana Penyelesaian Masalah Manajemen
- Bab 8. Perencanaan dalam Manajemen Asuhan Keperawatan Diruang Rawat dan Puskesmas Standart Akreditasi Nasional dan Internasional
- Bab 9. Konsep Dasar, Tujuan, dan Prinsip Pengorganisasian
- Bab 10. Berbagai Jenis Struktur Organisasi dalam Keperawatan
- Bab 11. Perbedaan Budaya dan Iklim Organisasi
- Bab 12. Fungsi Pengorganisasian dalam Bidang Keperawatan
- Bab 13. Ketenagaan Keperawatan Sesuai dengan Kebutuhan Ruang Rawat: Konsep Dasar, Prinsip, dan Tujuan Ketenagaan
- Bab 14. Variabel dalam Ketenagaan & Cara Penghitungan Jumlah Tenaga dalam Suatu Shift
- Bab 15. Alokasi & Penjadwalan Tenaga Keperawatan dalam Suatu Shift
- Bab 16. Peningkatan Kualitas Ketenagaan Sesuai Standar Akreditasi
- Bab 17. Jenis Metode Penugasan dalam Ruang Rawat
- Bab 18. Fungsi Pengarahan
- Bab 19. Kegiatan Manajer Keperawatan pada Fungsi Pengarahan dan Indikator Pengarahan yang Baik
- Bab 20. Langkah Supervisi Ruang Rawat & Praktik Pengarahan Kepala Ruangan Sesuai Standar Akreditasi
- Bab 21. Pengendalian Mutu Asuhan dan Pelayanan Keperawatan: Konsep Dasar dan Tujuan Pengendalian
- Bab 22. Jenis Pengendalian Mutu Ruang Rawat
- Bab 23. Proses Menjaga Mutu Asuhan dan Indikator Mutu Pelayanan Keperawatan
- Bab 24. Pengenalan Penilaian Akreditasi/Sertifikasi
- Bab 25. Konflik dalam Asuhan Pelayanan Keperawatan Ruang Rawat
- Bab 26. Konferensi Keperawatan, Timbang Terima, Ronde Keperawatan
- Bab 27. Menangkal Burnout dengan Kecerdasan Emosional dalam Manajemen



☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



BUKU AJAR
KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Lidya Maryani
Yecy Anggreny
Tita Rohita
Dewanti Widya Astari
Bani Sakti
Yuanita Ani Susilowati
Nana Andriana
Maryati
Henri Suntoro
Raihany Sholihatul Mukaromah
Cicilia Wahyu Djajanti
Conny Oktizulvia
S. Setyowati
Richa Noprianty
Ardia Putra
Noyumala
Raja Fitriana Lastari
Siska Mayang Sari
Catharina Dwiana Wijayanti
Luh Gde Nita Sri Wahyuningsih
Ratna Sari Dinaryanti
Devi Trianingsih
Irwan Hadi
Fauziah
Sisilia Indriasari Widianingtyas
Rebbi Permata Sari
Ferdinan Sihombing



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

BUKU AJAR
KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Penulis : Lidya Maryani; Yecy Anggreny; Tita Rohita; Dewanti Widya Astari; Bani Sakti; Yuanita Ani Susilowati; Nana Andriana; Maryati; Henri Suntoro; Raihany Sholihatul Mukaromah; Cicilia Wahyu Djajanti; Conny Oktizulvia; S. Setyowati; Richa Noprianty; Ardia Putra; Noyumala; Raja Fitriana Lastari; Siska Mayang Sari; Catharina Dwiana Wijayanti; Luh Gde Nita Sri Wahyuningsih; Ratna Sari Dinaryanti; Devi Trianingsih; Irwan Hadi; Fauziah; Sisilia Indriasari Widianingtyas; Rebbi Permata Sari; Ferdinan Sihombing

Editor : Ferdinan Sihombing

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Nur Aisah

ISBN : 978-623-120-100-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Kami mengucapkan rasa syukur dengan ketulusan hati kepada Tuhan Yang Maha Esa, sumber segala kebenaran dan kebijaksanaan karena atas berkat-Nya buku ini telah berhasil kami selesaikan dengan baik. Buku ajar ini hadir dengan judul “KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN” yang disusun berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021. Buku ini adalah hasil kolaborasi dan dedikasi bersama untuk menyajikan materi kepemimpinan dan manajemen keperawatan yang komprehensif sebagai panduan bagi para mahasiswa keperawatan dan memberikan dasar bagi dosen untuk memfasilitasi diskusi dan pemahaman yang mendalam.

Buku ini menyajikan serangkaian konsep cara mengelola sekelompok perawat dengan menggunakan peran dan fungsi manajemen untuk dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien pada tatanan pelayanan keperawatan. Dengan membaca buku ini, pembaca akan dibimbing melalui konsep-konsep kunci seperti teori dan tipe kepemimpinan, peran dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan asuhan keperawatan. Buku ini tidak hanya berfokus pada konsep teoritis, tetapi juga menyajikan implementasi peran dan fungsi manajer unit perawatan.

Akhir kata, Kami mengucapkan terima kasih kepada pembaca karena telah memilih buku ini sebagai panduan belajar. Semoga buku ini bermanfaat dan dapat memberikan kontribusi positif dalam membentuk generasi perawat yang unggul sebagai *leader* dan manajer.

Bandung, 6 Desember 2023
Salam,

[Lidya Maryani]
Mewakili seluruh Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 TEORI, KONSEP DAN PRINSIP DASAR	
KEPEMIMPINAN-MANAJEMEN KEPERAWATAN ...1	
A. Teori Kepemimpinan.....	2
B. Konsep Dasar Kepemimpinan.....	4
C. Konsep Dasar Manajemen Keperawatan.....	9
D. Prinsip Dasar dan Fungsi-Fungsi Manajemen Keperawatan.....	11
Rangkuman	14
Daftar Pustaka	15
Latihan Soal	17
Profil Penulis	19
BAB 2 FUNGSI, PERAN, DAN TANGGUNG JAWAB	
MANAJER KEPERAWATAN	20
A. Perbedaan Manajer dan Pemimpin.....	20
B. Fungsi Manajemen.....	21
C. Peran Kepemimpinan.....	22
D. Tanggung Jawab Manajer Keperawatan	22
E. Peran dan Fungsi Perencanaan	23
F. Peran dan Fungsi Pengorganisasian	24
G. Peran dan Fungsi Kepegawaian.....	25
H. Peran dan Fungsi Pengarahan.....	25
I. Peran dan Fungsi Pengendalian.....	26
Rangkuman	26
Daftar Pustaka	27
Profil Penulis	31
BAB 3 GAYA KEPEMIMPINAN	32
A. Konsep Gaya Kepemimpinan.....	32
B. Macam-Macam Gaya Kepemimpinan	33
C. Kelebihan dan Kekurangan	39
Rangkuman	44
Daftar Pustaka	45
Latihan Soal	46
Profil Penulis	47

BAB 4	PENERAPAN TEORI, KONSEP DAN PRINSIP-PRINSIP KEPEMIMPINAN MANAJEMEN DI RUANG RAWAT DAN PUSKESMAS.....	48
	A. Dimensi Kepemimpinan.....	48
	B. Penerapan Teori, Konsep, dan Prinsip-Prinsip Kepemimpinan Manajemen di Ruang Rawat.....	49
	C. Penerapan Teori, Konsep, dan Prinsip-Prinsip Kepemimpinan Manajemen di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	52
	D. Manajer Keperawatan Menghadapi VUCA World... Rangkuman	52 55
	Daftar Pustaka.....	56
	Latihan Soal.....	57
	Profil Penulis.....	58
BAB 5	KONSEP DASAR, TUJUAN, SYARAT, KOMPONEN PERENCANAAN.....	59
	A. Latar Belakang.....	60
	B. Konsep Dasar.....	60
	C. Tujuan	62
	D. Syarat.....	63
	E. Komponen Dasar.....	65
	Rangkuman	67
	Daftar Pustaka.....	68
	Latihan Soal.....	69
	Profil Penulis.....	71
BAB 6	JENIS PERENCANAAN YANG DISUSUN KEPALA RUANG RAWAT.....	72
	A. Jenis-Jenis Perencanaan	72
	B. Syarat Perencanaan	76
	C. Kendala/Masalah pada Perencanaan	77
	D. Cara Mengatasi Masalah pada Perencanaan	77
	Rangkuman	78
	Daftar Pustaka.....	80
	Latihan Soal.....	81
	Profil Penulis.....	82

BAB 7	PROSES PENYUSUNAN RENCANA PENYELESAIAN MASALAH MANAJEMEN	83
	A. Fungsi Manajemen Keperawatan.....	84
	B. Rencana Penyelesaian Masalah Keperawatan	85
	C. Prinsip-Prinsip Perencanaan.....	90
	D. Dasar–Dasar Perencanaan	91
	Rangkuman	91
	Daftar Pustaka.....	92
	Latihan Soal	93
	Profil Penulis	94
BAB 8	PERENCANAAN DALAM MENEJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN DIRUANG RAWAT DAN PUSKESMAS STANDART AKREDITASI NASIONAL DAN INTERNASIONAL.....	95
	A. Proses Asuhan Keperawatan.....	96
	B. Perencanaan dalam Manajemen Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap.....	96
	C. Membuat Tugas Harian untuk Melakukan Penyusunan Asuhan Keperawatan pada Tingkat Rawat Inap	97
	D. Penerapan Model Asuhan Keperawatan Professional	98
	E. Persiapan Pendokumentasian	98
	F. Evaluasi	98
	G. Penerapan Manajemen Keperawatan pada Setting Pelayanan Puskesmas.....	99
	H. Tujuan Utama Akreditasi Puskesmas.....	100
	Rangkuman	100
	Daftar Pustaka.....	101
	Latihan Soal	102
	Profil Penulis	103
BAB 9	KONSEP DASAR, TUJUAN, DAN PRINSIP PENGORGANISASIAN	104
	A. Konsep Dasar, Tujuan, dan Prinsip Pengorganisasian.....	105
	B. Berbagai Jenis Strukur Organisasi dalam Keperawatan	108

C. Perbedaan budaya dan iklim organisasi	118
D. Implementasi Pengorganisasian di Ruang Rawat dan Puskesmas: Kewenangan Klinik Perawat	124
Rangkuman	128
Daftar Pustaka.....	130
Latihan Soal.....	131
Profil Penulis.....	132
BAB 10 KONSEP DASAR, TUJUAN, DAN PRINSIP PENGORGANISASIAN.....	133
A. Definisi Struktur Organisasi.....	134
B. Jenis Struktur Organisasi dalam Keperawatan	134
Rangkuman	138
Daftar Pustaka.....	139
Latihan Soal.....	140
Profil Penulis.....	141
BAB 11 PERBEDAAN BUDAYA DAN IKLIM ORGANISASI.....	142
A. Pengertian Budaya Organisasi	142
B. Faktor yang mempengaruhi Budaya Organisasi.....	143
C. Dampak Budaya Organisasi dengan Perilaku.....	144
D. Pengertian Iklim Organisasi.....	146
E. Faktor-faktor yang mempengaruhi Iklim Organisasi	147
F. Dampak Iklim Organisasi terhadap Perilaku	149
G. Perbedaaan Budaya Organisasi dan Iklim Organisasi	149
Rangkuman	150
Daftar Pustaka.....	151
Latihan Soal.....	152
Profil Penulis.....	154
BAB 12 FUNGSI PENGORGANISASIAN DALAM BIDANG KEPERAWATAN.....	155
A. Fungsi Pengorganisasian dalam Bidang Keperawatan.....	155
B. Implementasi Fungsi Pengorganisasian dalam Bidang Keperawatan.....	160

C. Implementasi Fungsi Pengorganisasian dalam Menetapkan Kewenangan Klinik Perawat.....	167
Rangkuman	169
Daftar Pustaka	171
Latihan Soal	172
Profil Penulis	173
BAB 13 KETENAGAAN KEPERAWATAN SESUAI DENGAN KEBUTUHAN RUANG RAWAT: KONSEP DASAR, PRINSIP, DAN TUJUAN KETENAGAAN	174
A. Konsep Dasar Ketenagaan Keperawatan	175
B. Prinsip-Prinsip Ketenagaan dalam Keperawatan....	175
C. Tujuan Ketenagaan dalam Keperawatan	176
D. Penilaian yang Cermat tentang Tenaga Keperawatan yang sesuai dengan Kebutuhan Pasien	177
E. Evaluasi Kebutuhan Pasien untuk Penilaian Kebutuhan Tenaga Keperawatan.....	179
F. Prinsip Penilaian Kebutuhan Pasien Diruang Rawat Tertentu di Rumah Sakit untuk Menghitung Kebutuhan Tenaga Perawat Profesional dan Perawat Vokasi	180
G. Perhitungan Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap	182
H. Prinsip Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat Profesional dan Perawat Vokasi di Ruang Rawat Jalan dan Puskesmas.....	183
Rangkuman	184
Daftar Pustaka.....	187
Latihan Soal	188
Profil Penulis	189
BAB 14 VARIABEL DALAM KETENAGAAN & CARA PENGHITUNGAN JUMLAH TENAGA DALAM SUATU SHIFT	191
A. Variabel dalam Ketenagaan.....	192
B. Identifikasi Perencanaan Kebutuhan Tenaga Perawat	194
C. Menghitung Tenaga Perawat	194
Rangkuman	205

	Daftar Pustaka.....	206
	Latihan Soal.....	208
	Profil Penulis.....	210
BAB 15	ALOKASI & PENJADWALAN TENAGA KEPERAWATAN DALAM SUATU SHIFT.....	211
	A. Ketenagaan Keperawatan di Ruang Rawat Inap.....	211
	B. Menentukan <i>Full Time Equivalents</i>	212
	C. Menentukan Penggabungan Staf (<i>Staffing Mix</i>)	213
	D. Penjadwalan yang Kreatif dan Fleksibel	213
	E. Alokasi dan Penjadwalan	214
	F. Modifikasi Kerja Mingguan	216
	Rangkuman	217
	Daftar Pustaka.....	219
	Latihan Soal.....	220
	Profil Penulis.....	222
BAB 16	PENINGKATAN KUALITAS KETENAGAAN SESUAI STANDAR AKREDITASI.....	223
	A. Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia	223
	B. Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia	224
	C. Peningkatan Kualitas Ketenagaan Melalui Manajemen Sumber Daya Manusia Keperawatan Sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit.....	226
	Rangkuman	229
	Daftar Pustaka.....	231
	Latihan Soal.....	232
	Profil Penulis.....	233
BAB 17	JENIS METODE PENUGASAN DALAM RUANG RAWAT.....	234
	A. Metode Penugasan dalam Ruang Rawat	234
	B. Pendekatan dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Profesional	236
	Rangkuman	244
	Daftar Pustaka.....	245
	Latihan Soal.....	246
	Profil Penulis.....	248
BAB 18	FUNGSI PENGARAHAN	249
	A. Konsep Fungsi Pengarahan.....	250

B. Tujuan Fungsi Pengarahan	251
C. Kegiatan Fungsi Pengarahan	252
Rangkuman	261
Latihan Soal	263
Daftar Pustaka	265
Profil Penulis	267
BAB 19 KEGIATAN MANAJER KEPERAWATAN PADA FUNGSI PENGARAHAN DAN INDIKATOR PENGARAHAN YANG BAIK	268
A. Definisi Fungsi Pengarahan	269
B. Pentingnya Fungsi Pengarahan dalam Manajemen Keperawatan	270
C. Kegiatan Manajer Keperawatan dalam Fungsi Pengarahan	271
D. Indikator Pengarahan yang Baik dalam Manajemen Keperawatan	274
Rangkuman	276
Daftar Pustaka	277
Latihan Soal	278
Profil Penulis	280
BAB 20 LANGKAH SUPERVISI RUANG RAWAT & PRAKTIK PENGARAHAN KEPALA RUANGAN SESUAI STANDAR AKREDITASI.....	281
A. Konsep Supervisi Keperawatan	281
B. Area Pelaksanaan Supervisi	282
C. Manfaat Supervisi	282
D. Prinsip Supervisi	283
E. Model-Model Supervisi	283
F. Langkah-Langkah Pelaksanaan Supervisi	284
G. Pelaksana Supervisi	286
H. Pengarahan Kepala Ruangan Sesuai Standar Akreditasi	287
Rangkuman	287
Daftar Pustaka	288
Latihan Soal	289
Profil Penulis	290

BAB 21	PENGENDALIAN MUTU ASUHAN DAN PELAYANAN KEPERAWATAN: KONSEP DASAR DAN TUJUAN PENGENDALIAN	291
	A. Pengertian	292
	B. Fungsi Sistem Pengendalian Manajemen.....	292
	C. Tujuan Proses Pengendalian Manajemen	293
	D. Manfaat Fungsi Pengendalian.....	294
	E. Proses pengendalian	294
	F. Cara Pengendalian	295
	G. Macam-macam Pengendalian	295
	H. Indikator Mutu Pelayanan	296
	I. Audit sebagai Alat Kendali Mutu.....	299
	Rangkuman	300
	Daftar Pustaka.....	301
	Latihan Soal.....	302
	Profil Penulis.....	303
BAB 22	JENIS PENGENDALIAN MUTU RUANG RAWAT. 304	
	A. Jenis Pengendalian Mutu Ruang Rawat.....	304
	B. Audit Personalia.....	305
	C. Audit Mutu Internal.....	306
	D. Audit Keperawatan.....	308
	Rangkuman	310
	Daftar Pustaka.....	311
	Latihan Soal.....	312
	Profil Penulis.....	314
BAB 23	PROSES MENJAGA MUTU ASUHAN DAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN.....	315
	A. Definisi Mutu Pelayanan Kesehatan	315
	B. Pengukuran Mutu Pelayanan	317
	C. Strategi Menjaga Mutu Pelayanan Keperawatan	318
	D. Contoh Jenis Pelayanan, Indikator, dan Standar.....	321
	E. Uraian Indikator Mutu Keperawatan.....	322
	Rangkuman	328
	Daftar Pustaka.....	329
	Latihan Soal.....	330
	Profil Penulis.....	331

BAB 24	PENGENALAN PENILAIAN	
	AKREDITASI/SERTIFIKASI	332
A.	Definisi Akreditasi Pelayanan Kesehatan.....	333
B.	Akreditasi Rumah Sakit	334
C.	Akreditasi Puskesmas	335
D.	Definisi Sertifikasi Pelayanan Kesehatan	335
E.	Hubungan Akreditasi Dengan Sertifikasi	335
F.	Definisi Perizinan Pelayanan Kesehatan	335
G.	Tujuan Akreditasi, Sertifikasi, dan Perizinan.....	336
H.	Syarat-Syarat Akreditasi Pelayanan Kesehatan	339
I.	Langkah-Langkah Akreditasi Pelayanan Kesehatan	341
J.	Langkah-Langkah Akreditasi Rumah Sakit	345
K.	Standar Struktur Akreditasi.....	350
L.	Struktur Standar Akreditasi Klinik Pratama	351
M.	Struktur Standar Akreditasi Tempat Praktikdokter/Dokter Gigi.....	352
N.	Rumus Penilaian.....	353
O.	Lembaga Akreditasi Internasional dan Nasional	353
P.	Pro dan Kontra Akreditasi Pelayanan Kesehatan....	355
	Rangkuman	356
	Daftar Pustaka.....	358
	Latihan Soal	359
	Profil Penulis	360
BAB 25	KONFLIK DALAM ASUHAN PELAYANAN	
	KEPERAWATAN RUANG RAWAT	361
A.	Konsep Dasar Konflik	361
B.	Definisi Konflik.....	362
C.	Jenis Konflik	363
D.	Situasi yang Mendukung Terjadinya Konflik	366
E.	Tahapan Konflik	367
F.	Strategi Mereduksi Konflik.....	368
G.	Manajemen Konflik	371
	Rangkuman	372
	Daftar Pustaka	374
	Latihan Soal	376

	Profil Penulis.....	378
BAB 26	KONFERENSI KEPERAWATAN, TIMBANG TERIMA, RONDE KEPERAWATAN.....	379
	A. Konferensi Keperawatan.....	379
	B. Timbang Terima.....	383
	C. Ronde Keperawatan.....	385
	Rangkuman.....	388
	Daftar Pustaka.....	390
	Latihan Soal.....	392
	Profil Penulis.....	394
BAB 27	MENANGKAL BURNOUT DENGAN KECERDASAN EMOSIONAL DALAM MANAJEMEN	395
	A. Kecerdasan Emosional.....	396
	B. Pentingnya Kecerdasan Emosional dalam Manajemen Keperawatan.....	398
	C. Menangkal Burnout Melalui Kecerdasan Emosional.....	399
	Rangkuman.....	401
	Daftar Pustaka.....	402
	Latihan Soal.....	404
	Profil Penulis.....	406
GLOSARIUM		407



BUKU AJAR
KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)



BAB

1

TEORI, KONSEP DAN PRINSIP DASAR KEPEMIMPINAN- MANAJEMEN KEPERAWATAN

Lidya Maryani

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu membedakan berbagai teori kepemimpinan
2. Mampu memahami konsep dasar kepemimpinan
3. Mampu memahami konsep dasar manajemen keperawatan
4. Mampu memahami prinsip dasar dan fungsi-fungsi manajemen keperawatan

Perkembangan kepemimpinan dan manajemen keperawatan di Indonesia mencerminkan upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dan memastikan bahwa perawat memiliki peran yang lebih aktif dalam penyelenggaraan asuhan pasien. Permasalahan dalam kepemimpinan dan manajemen keperawatan melibatkan berbagai tantangan dan kompleksitas yang dihadapi oleh pemimpin keperawatan dalam pengelolaan sumber daya di lingkungan perawatan kesehatan. Perawat ditantang untuk merespon dengan menunjukkan visi, menggunakan inovasi, beradaptasi terhadap perubahan, mencari alat baru untuk menghadapi lingkungan layanan kesehatan dan memimpin dengan strategi yang berpusat pada klien (Huber & Joseph, 2022). Pemahaman yang mendalam terhadap aspek-aspek kepemimpinan dan manajemen keperawatan akan membantu pemimpin keperawatan untuk menghadapi tantangan dan memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan holistik.

Daftar Pustaka

- Beauvais, A. M. (2019). *Leadership and Management Competence in Nursing Practice: Competencies*. Springer Publishing Company.
- Dedi, B., & Dwiantoro, L. (2021). *Kepemimpinan dan Manajemen Pelayanan Keperawatan (Teori, Konsep dan Implementasi)*. Trans Info Media.
<https://ebooks.gramedia.com/id/buku/kepemimpinan-dan-manajemen-pelayanan-keperawatan-teori-konsep-dan-implementasi>
- Gopee, N., & Galloway, J. (2017). *Leadership and Management in Healthcare* (3rd ed.). SAGE Publications Ltd.
- Huber, D. L., & Joseph, M. L. (2022). *Leadership and Nursing Care Management* (7th ed.). Elsevier.
- Huston, C. J. (2023). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Korniewicz, D. M. (2015). *Nursing Leadership and Management: The Advanced Practice Role*. DEStech Publications, Inc.
- Kvas, A., Seljak, J., & Stare, J. (2014). Training Needs Assessment for Leaders in Nursing Based on Comparison of Competency Models. *Orga*, 47(1), 66–75. <https://doi.org/10.2478/ORG-2014-0006>
- Maryani, L. (2022). Hubungan antara Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *An Idea Health Journal*, 2(01), 24–31.
<https://doi.org/10.53690/IHJ.V3I01.71>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi Ke 4). Salemba Medika.
- Seniwati, Ita, Anugrahwati, R., Silitonga, J. M., Hutagaol, R., Gunawan, D., Sihura, S. S. G., Dherlirona, Kamilah, L., Anisah, S., & Solehudin. (2022). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Feniks Muda Sejahtera.

Tuasikal, H., Embuai, S., & Siauta, M. (2020). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Desanta Muliavisitama.
<https://doi.org/10.31219/OSF.IO/EQGZ8>

Whitehead, D. K., Weiss, S. A., & Tappen, R. M. (2010). *Essentials of nursing leadership and management* (5th ed.). F.A. Davis Company.

Zakiah, A., Maryani, L., Iswati, & Mahundingan, R. O. (2023). *Evidence Based Practice Budaya Keselamatan Pasien*. Nuansa Fajar Cemerlang. www.nuansafajarcemerlang.com

Latihan Soal

1. Bagaimana cara seorang pemimpin yang berkualitas agar mampu menerapkan *empowerment* dalam mempengaruhi pengikutnya?
 - A. Memperketat kontrol terhadap keputusan
 - B. Memperkenalkan sistem insentif finansial
 - C. Menegakkan aturan dan peraturan secara ketat
 - D. Memberikan tanggung jawab dan kepercayaan kepada anggota tim
2. Sebagai pemimpin yang akan menerapkan kepemimpinan transformasional, Anda ingin meningkatkan motivasi dan komitmen anggota tim. Apa tindakan konkret yang dapat dilakukan?
 - A. Memberikan umpan balik konstruktif dan memotivasi melalui visi inspirasional
 - B. Mengenaikan sanksi kepada anggota tim yang tidak memenuhi standar
 - C. Menjanjikan bonus finansial bagi anggota tim yang mencapai hasil terbaik
 - D. Menetapkan target kinerja yang sangat tinggi untuk menantang tim
3. Teori kepemimpinan yang menyatakan bahwa kepemimpinan yang efektif bergantung pada tingkat kematangan atau kedewasaan bawahan, yaitu?
 - A. *Great Man Theory*
 - B. *Trait Theory*
 - C. *Situational Theory*
 - D. *Transformational*
4. Manajer perawat melakukan perumusan untuk menentukan metode penugasan perawat yang digunakan pada ruang rawat inap yaitu metode tim. Tujuan metode penugasan tim dan rincian tugas dari ketua tim serta anggota tim juga telah dibuat secara jelas. Apa fungsi manajemen yang sesuai dengan aktivitas pada kasus tersebut?
 - A. Perencanaan

- B. Pengorganisasian
 - C. Pengaturan staf
 - D. Pengarahan
5. Setelah mengimplementasikan program pelatihan untuk anggota tim perawat, manajer perawat ingin mengukur dampaknya pada peningkatan kualitas pelayanan. Apa output dari program pelatihan tersebut?
- A. Partisipasi anggota tim dalam pelatihan
 - B. Penurunan motivasi anggota tim
 - C. Kepuasan pasien terhadap pelayanan
 - D. Peningkatan keterampilan dan pengetahuan anggota tim

Kunci Jawaban

1. D 2. A 3. C 4. B 5. D

Profil Penulis



Lidya Maryani, S. Kep., Ners., M.M., M.Kep

Lahir di Bandung. Penulis menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ARS Internasional dan Pendidikan Magister Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung peminatan Manajemen Keperawatan. Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen di Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Immanuel Bandung serta menjabat sebagai Kepala Unit Pengelola Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Kesehatan Immanuel Bandung. Karya penulis telah diterbitkan berupa buku dan beberapa artikel penelitian di jurnal nasional dan internasional. Penulis juga aktif sebagai narasumber pada beberapa kegiatan seminar, *workshop* dan pelatihan keilmuan keperawatan dasar dan manajemen keperawatan.

BAB 2 | FUNGSI, PERAN, DAN TANGGUNG JAWAB MANAJER KEPERAWATAN

Yecy Anggreny

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu mengetahui definisi Manajer dan Pemimpin
2. Mampu mengetahui perbedaan Manajer dan Pemimpin
3. Mampu memahami Fungsi, Peran dan Tanggung Jawab Manajer Keperawatan

Ilmu manajemen merupakan bidang yang dinamis dan terus berkembang seiring waktu, mencerminkan perubahan dalam pandangan teoretis dan respons terhadap perkembangan dan perubahan dalam lingkungan organisasi dan masyarakat secara lebih luas. Taylor (1911) melibatkan penggantian cara tradisional "rule of thumb" dengan metode ilmiah dalam mengorganisir pekerjaan. Manajemen ilmiah mengedepankan pendekatan ilmiah untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas dengan fokus pada penyesuaian pekerjaan, kompetensi pekerja, visibilitas organisasi, dan hubungan kerja yang seimbang (Marquis & Houston, 2017).

A. Perbedaan Manajer dan Pemimpin

Manajemen melibatkan proses memberi panduan dan arahan kepada suatu organisasi dengan memanfaatkan serta mengelola sumber daya. Di sisi lain, seorang pemimpin adalah individu yang menduduki posisi terdepan, mengambil risiko, berusaha mencapai tujuan bersama, dan memberikan inspirasi

Daftar Pustaka

- Dean, D. R., Scawthorn, C., O'Rourke, T. D., Blackburn, F. T., Whitney, D. J., Lindell, M. K., Nguyen, H. H. D., Kenner, S. J., Segall, P., Ellsworth, W. L., Lindh, A. G., Prescott, W. H., Herd, D. G., Park, S. M., Al, E. E. T., Ager, P., Eriksson, K., Hansen, C. W., Lønstrup, L., &)2018. (ا, غلامرضا. Perencanaan dalam manajemen keperawatan. *Explorations in Economic History*, 24(6), ETG 5-1-ETG 5-17. <https://doi.org/10.1016/j.eeh.2020.101342>
- Fitrawan, D., Amita, D., Andrianti, S., Marlina, F., & Podesta, A. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Controlling Kepala Ruang Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Seruni Dan Melati Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu. *Mitra Raflesia (Journal of Health Science)*, 14(2), 184. <https://doi.org/10.51712/mitraraflesia.v14i2.230>
- Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus* (Vol. 2015).
- Marquis, B. L., & Houston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (Wolters Kluwers (ed.); Ninth Edit).
- Nursalam. (2013). *Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional*. In *Salemba Medika, jakarta: Vol. edisi kedua*.
- Pasthikarini, P., Wahyuningsih, A., & Richard, S. D. (2018). Peran Manajer Keperawatan Dalam Menciptakan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.322>
- Sri mulyati rahayu, D. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Swanburg. C. Russell. (2000). *Pengantar kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. ECG.

- Dean, D. R., Scawthorn, C., O'Rourke, T. D., Blackburn, F. T., Whitney, D. J., Lindell, M. K., Nguyen, H. H. D., Kenner, S. J., Segall, P., Ellsworth, W. L., Lindh, A. G., Prescott, W. H., Herd, D. G., Park, S. M., Al, E. E. T., Ager, P., Eriksson, K., Hansen, C. W., Lønstrup, L., &)2018. (غلامرضا). Perencanaan dalam manajemen keperawatan. *Explorations in Economic History*, 24(6), ETG 5-1-ETG 5-17. <https://doi.org/10.1016/j.eeh.2020.101342>
- Fitrawan, D., Amita, D., Andrianti, S., Marlana, F., & Podesta, A. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Controlling Kepala Ruang Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Seruni Dan Melati Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu. *Mitra Raflesia (Journal of Health Science)*, 14(2), 184. <https://doi.org/10.51712/mitraraflesia.v14i2.230>
- Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus* (Vol. 2015).
- Marquis, B. L., & Houston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (Wolters Kluwers (ed.); Ninth Edit).
- Nursalam. (2013). *Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional*. In *Salemba Medika, jakarta: Vol. edisi kedua*.
- Pasthikarini, P., Wahyuningsih, A., & Richard, S. D. (2018). Peran Manajer Keperawatan Dalam Menciptakan Motivasi Kerja Perawat. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.322>
- Sri mulyati rahayu, D. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Swanburg, C. Russell. (2000). *Pengantar kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. ECG.

Latihan Soal

1. Seorang manajer keperawatan akan melakukan proses perencanaan sumber daya manusia. Proses perencanaan sumber daya manusia (pegawai), melibatkan beberapa hal, diantaranya adalah?
 - A. Menetapkan anggaran
 - B. Melibatkan kebutuhan pegawai
 - C. Mengevaluasi kepuasan pasien
 - D. Menentukan pengorganisasian
 - E. Memotivasi kerja pegawai
2. Seorang manajer keperawatan akan meingkatkan kualitas pelayanan. Apakah langkah-langkah yang sesuai untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan?
 - A. Melakukan pemotongan anggaran
 - B. Mengabaikan umpan balik
 - C. Melibatkan tim dalam proyek peningkatan kualitas
 - D. Meningkatkan pelayanan
 - E. Melibatkan keluarga
3. Seorang manajer keperawatan akan melakukan program pengembangan staf, apakah manfaat dari program tersebut?
 - A. Meningkatkan retensi karyawan
 - B. Mengurangi tanggung jawab manajemen
 - C. Menghindari perubahan
 - D. Memberikan pelatihan
 - E. Melibatkan dalam program
4. Salah satu metode efektif untuk memantau kinerja anggota tim adalah?
 - A. Menyediakan reward
 - B. Menetapkan target yang realistis
 - C. Tidak melakukan evaluasi kinerja
 - D. Menetapkan progress yang terarah
 - E. Menyediakan umpan balik yang konstruktif
5. Fungsi pengendalian dalam manajemen keperawatan melibatkan beberapa aspek, diantaranya adalah?
 - A. Penilaian kinerja

- B. Penilaian kualitas pelayanan
- C. Peningkatan keterampilan kerja
- D. Peningkatan program kerja
- E. Menetapkan progress yang terarah

Kunci Jawaban

1. B 2. C 3. A 4. E 5. A

Profil Penulis



Ns. Yecy Anggreny., S.Kep., M.Kep. Lahir di Pekanbaru 18 September 1980, Telah menyelesaikan pendidikan Diploma 3 di Akademi Keperawatan Payung Negeri tahun 2004, Lulus S1 Ilmu Keperawatan Universitas Andalas tahun 2006. Lulus Profesi Ners Universitas Andalas 2007 dan Magister Keperawatan Universitas Andalas pada tahun 2015. Bekerja mulai dari tahun 2009 menjadi dosen tetap Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Mengampu mata kuliah dasar-dasar keperawatan dan manajemen keperawatan.

BAB 3

GAYA KEPEMIMPINAN

Tita Rohita

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu Memahami Konsep Gaya Kepemimpinan
2. Mampu Memahami Macam-macam Gaya Kepemimpinan
3. Mampu Memahami Kelebihan dan Kekurangan Gaya Kepemimpinan
4. Mampu Memahami Perbedaan dan Penggunaan Gaya Kepemimpinan

A. Konsep Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan norma perilaku yang digunakan oleh seseorang saat mencoba memengaruhi perilaku orang lain untuk mencapai tujuannya (Retnowulan, 2017). Sedangkan menurut Hidayat mendefinisikan gaya kepemimpinan sebagai pola perilaku yang dirancang sedemikian rupa untuk mempengaruhi bawahannya agar dapat mengoptimalkan kinerja mereka, dengan harapan bahwa kinerja organisasi dan tujuan organisasi dapat dicapai secara maksimal. Selain itu, gaya kepemimpinan juga diarahkan untuk memotivasi karyawan, dengan harapan dapat menghasilkan tingkat produktivitas yang tinggi (Hidayat, 2018)

Gaya Kepemimpinan mengacu pada cara atau pendekatan yang digunakan oleh seorang pemimpin untuk memimpin, memotivasi, dan memandu anggota tim atau

Daftar Pustaka

- Bass, B. M. , & R. R. E. (2006). *Transformational Leadership.* .
Psychology Press.
- Hidayat, A. (2018). Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap kinerja . *Jakarta Timur, 1(1), 141-150.*
- Northouse, P. G. (2018). *Leadership: Theory and Practice. Sage Publications.*
- Retnowulan, J. (2017). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Trasformasional Dan Human Capital Terhadap Kinerja Karyawan, . *XVII (1), 100-107.*
- Sosik, J. J. , & J. D. I. (2010). "Full Range Leadership Development: Pathways for People, Profit, and Planet." *Routledge.*
- Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations. Pearson.*

Latihan Soal

1. Apa ciri utama dari gaya kepemimpinan otoriter?
 - A. Partisipasi anggota tim
 - B. Kebebasan dalam pengambilan keputusan
 - C. Pemimpin mengambil keputusan sendiri
 - D. Pemimpin melihat dirinya sebagai pelayan
2. Gaya kepemimpinan yang melibatkan anggota tim dalam pengambilan keputusan?
 - A. Otoriter
 - B. Demokratis
 - C. Laissez-Faire
 - D. Transactional
3. Apa karakteristik utama dari gaya kepemimpinan laissez-faire?
 - A. Pengambilan keputusan kolaboratif
 - B. Pemimpin memberikan kebebasan besar kepada anggota tim
 - C. Fokus pada pertukaran dan penghargaan
 - D. Pemimpin melibatkan anggota tim
4. Gaya kepemimpinan yang focus pada motivasi dan menginspirasi anggota tim disebut?
 - A. Otoriter
 - B. Demokratis
 - C. Transformasional
 - D. Transactional
5. Apa kekurangan utama dari gaya kepemimpinan otoriter?
 - A. Kurangnya partisipasi anggota tim
 - B. Terlalu banyak kebebasan
 - C. Kurangnya motivasi
 - D. Terlalu banyak keterlibatan pemimpin

Kunci Jawaban

1. C 2. B 3. B 4. C 5. A

Profil Penulis



Tita Rohita, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep lahir di Ciamis, 26 Maret 1983. Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di selesaikan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2007. Sedangkan untuk program Magister Keperawatan di tempuh di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2017 dan sedang melanjutkan tahap Doktoral Keperawatan di Universitas Airlangga. Saat ini adalah dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.

Pengalaman Riset di mulai sejak tahun 2008 hingga saat ini. Hasil karya terpublikasi baik di jurnal nasional ataupun internasional. Penulis aktif dalam pengembangan riset di bidang Manajemen Keperawatan dan Keperawatan Dasar.

BAB 4

PENERAPAN TEORI, KONSEP DAN PRINSIP- PRINSIP KEPEMIMPINAN MANAJEMEN DI RUANG RAWAT DAN PUSKESMAS

Dewanti Widya Astari

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami dimensi kepemimpinan
2. Mampu memahami penerapan teori, konsep dan prinsip-prinsip kepemimpinan manajemen di ruang rawat.
3. Mampu memahami penerapan teori, konsep dan prinsip-prinsip kepemimpinan manajemen di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas)
4. Mampu memahami tentang manajer keperawatan dalam menghadapi *VUCA world*

Kepemimpinan yang efektif bertujuan menciptakan budaya di tempat kerja dan pelayanan prima terhadap pasien. Manajer keperawatan memberikan kontribusi signifikan terhadap pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

A. Dimensi Kepemimpinan

Budaya kerja di dalam suatu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan produk dari perilaku dan watak pimpinan (Ellis & Bach, 2019). Terdapat beberapa dimensi dalam model kepemimpinan, diantaranya adalah :

1. Membangkitkan tujuan bersama
2. Memimpin dengan rasa peduli
3. Mengevaluasi informasi

Daftar Pustaka

- Alrubaysh, M. A., Alshehri, M. H., Alsuhaibani, E. A., Allowaihiq, L. H., Alnasser, A. A., & Alwazzan, L. (2022). The leadership styles of primary healthcare center managers and center performance outcomes in Riyadh, Saudi Arabia: A correlational study. *J Family Community Med*, 29(1), 56-61. https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_400_21
- Barends, E., Rousseau, D., Janssen, B., Capezzio, A. and Velghe, C. . (2023). Leadership development: An evidence review. *Chartered Institute of Personnel and Development*.
- Ellis, P., & Bach, S. (2019). *Kepemimpinan, Manajemen, dan Team Work dalam Keperawatan* (2nd Edition ed.). Rapha Publishing.
- Gemeda, H. K., & Lee, J. (2020). Leadership styles, work engagement and outcomes among information and communications technology professionals: A cross-national study. *Heliyon*, 6(4), e03699. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03699>
- Makhdoom, T., Shaikh, M., & Baloch, M. (2021). Traditional Leadership Styles Influencing Employee Work Behaviors In Islamic Banks Of Sindh, Pakistan. *Journal Of Organizational Behavior Research*, 6, 46-58. <https://doi.org/10.51847/NH5EUh6dNq>
- Rusmitasari, H., & Mudayana, A. A. (2020). Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15, 47. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.47-51>
- Saputra, N. (2021). Ambidextrous Leadership: Mengeksplorasi Hari Ini Sekaligus Mengeksplorasi Masa Depan. In.
- Tektiridis JH, Heredia NI, Morgan RO, M. O., Risendal BC, MC, K., & ME, a. F. (2022). Practice change in community health centers: A qualitative study of leadership attributes. *Frontiers in Health Services*. <https://doi.org/doi:10.3389/frhs.2022.934688>

Latihan Soal

1. Tujuan kepemimpinan efektif diantaranya adalah :
 - A. Kultur budaya kerja efektif
 - B. Kinerja baik
 - C. Penghargaan dan prestige
 - D. Efektif efisien
2. Dimensi model kepemimpinan, diantaranya adalah, kecuali :
 - A. Membangkitkan tujuan bersama
 - B. Efektif efisien
 - C. Mengevaluasi informasi
 - D. Menyelaraskan visi
3. Fokus utama dalam penerapan kepemimpinan manajemen di ruang rawat adalah :
 - A. Integritas
 - B. Pelayanan
 - C. Loyalitas
 - D. Keselamatan pasien
4. Berikut adalah komponen VUCA, kecuali :
 - A. *Vulnerability*
 - B. *Uncertainty*
 - C. *Complexity*
 - D. *Ambiguity*
5. Pemimpin ambidextrous memiliki kemampuan :
 - A. Memberikan informasi dengan jelas
 - B. Memahami perbedaan bahasa dan budaya
 - C. Mengelola inovasi
 - D. Aktif mendengarkan

Kunci Jawaban

1. A 2. B 3. D 4. A 5. C

Profil Penulis



Dewanti, lahir di Bandung pada 25 November 1987. Setelah menempuh pendidikan magister keperawatan di Universitas Padjadjaran tahun 2021, terus berkarya dan berkolaborasi baik dengan praktisi maupun institusi pendidikan.

Interest terhadap *ophthalmic nursing*, manajemen keperawatan, mutu dan manajemen rumah sakit, dan *research*. Pengalaman dan pelatihan tenaga pelatih kesehatan, kurikulum, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, *research*, serta berbagai publikasi internasional dan nasional. Hobi membaca buku dan *travelling*.

Email : dewantiwidya@gmail.com

Instagram : @widhlove

BAB 5

KONSEP DASAR, TUJUAN, SYARAT, KOMPONEN PERENCANAAN

Bani Sakti

Capaian Pembelajaran:

Setelah mempelajari dan diberikan kasus pemicu dalam lingkup kepemimpinan dan manajemen keperawatan, mahasiswa mampu:

1. Membedakan berbagai teori, tipe kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan/ manajemen asuhan keperawatan
2. Menyusun perencanaan manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan
3. Menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian
4. Merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat
5. Mensimulasikan kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahan
6. Menyusun upaya pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan
7. Merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan-pelayanan keperawatan ruang rawat
8. Memainkan peran dalam proses konferens & timbang terima sesuai konsep manajemen

Daftar Pustaka

- Puspopranoto, Sawaldjo. 2006. *Manajemen Bisnis; Konsep, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Penerbit PPM.
- Siswanto, HB. 2010. *Pengantar Manajemen, Cetakan keenam*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Khold R. 2013. *Manajemen Kepemimpinan dalam Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kelly, P., Vana, P. K., Quesnelle, H. (2015). *Nursing Leadership and Management*. Kanada: Nelson Education Limited.

Latihan Soal

1. Proses menentukan bagaimana suatu organisasi atau perusahaan akan mencapai tujuannya dengan cara yang efektif dan efisien, meliputi berbagai aspek termasuk pengorganisasian sumber daya, pengaturan proses bisnis, dan penjadwalan aktivitas untuk mencapai tujuan perusahaan/organisasi, adalah jenis perencanaan:
 - A. Strategis
 - B. Taktis
 - C. Operasional
 - D. Proyek
 - E. Keuangan
2. Melibatkan penentuan sumber daya yang diperlukan, waktu yang dibutuhkan, dan langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut, adalah jenis perencanaan:
 - A. Strategis
 - B. Taktis
 - C. Operasional
 - D. Proyek
3. Manajer dan karyawan bersama-sama membuat sasaran-sasaran yang ingin mereka capai. Pendekatan ini membuat karyawan merasa dihargai sehingga produktivitas akan meningkat, adalah pendekatan perencanaan
 - A. *Intermediate time frame*
 - B. *Management by objective*
 - C. *Single use plans*
 - D. *Standing plans*
4. Rencana berdasarkan jangka waktu panjang dan pendek, disebut:
 - A. *Intermediate time frame*
 - B. *Management by objective*
 - C. *Single use plans*
 - D. *Standing plans*

5. Para personil dalam perusahaan/organisasi perlu mengetahui faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat membantu organisasi mencapai tujuannya atau yang mungkin berpotensi menimbulkan masalah sehingga dapat melakukan serangkaian antisipasi terhadap hal tersebut, termasuk komponen dasar perencanaan:
- A. Sasaran/tujuan
 - B. Keadaan saat ini
 - C. Membuat alternatif, identifikasi kemudahan dan hambatan
 - D. Membuat rencana

Kunci Jawaban

1. C 2. B 3. C 4. A 5.C

Profil Penulis



Nama lengkap **Bani Sakti**, lahir pada tanggal 27 September 1965, anak kedua dari empat bersaudara. Lulus S1 Kesehatan Masyarakat (Administrasi Kebijakan Kesehatan) di Stikes A Yani Cimahi tahun 1995, lulus S2 Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Reproduksi) di Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Unpad tahun 2011. Bekerja di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung Jurusan Keperawatan Bandung beralamat di Jalan dr. Otten No. 32 Bandung

BAB 6 | JENIS PERENCANAAN YANG DISUSUN KEPALA RUANG RAWAT

Yuanita Ani Susilowati

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami jenis-jenis perencanaan
2. Mampu memahami syarat perencanaan
3. Mampu memahami kendala/masalah terkait perencanaan
4. Memahami cara untuk mengatasi kendala/masalah dalam perencanaan

A. Jenis-Jenis Perencanaan

Perencanaan yaitu perbuatan merencanakan (merancang) (KBBI online). Seorang kepala ruangan rawat inap merupakan tokoh kunci dalam pelayanan di Rumah Sakit, mengapa demikian, karena ditangan kepala ruanganlah sebuah asuhan layanan Rumah Sakit dapat berjalan sesuai ketentuan yang ada. Agar dapat memberikan asuhan yang optimal maka perlu disusunlah berbagai rencana atau rancangan. Seorang kepala ruang rawat inap perlu membuat perencanaan tahunan yang dituangkan dalam rencana kerja anggaran (RKA), perencanaan bulanan, perencanaan mingguan dan perencanaan harian. Perencanaan tersebut harus meliputi *Man, Money* dan *Method* (Setyadi *et al.*, 2022).

Daftar Pustaka

- Douglas, & Laura, M. (1992). *The Effective Nurse: Leader and Manager* (4th ed.). Mosby Year Book, Inc.
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing Manajemen a Syatem Approach* (Third Edition). WB Saunders.
- Khoiriyah Ida M, & Rizal Alfi AF. (2020). Hubungan Fungsi Perencanaan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1890–1893.
- Marquis, B., & Huston, C. (2000). *leaderships Role and Management Functions in Nursing* (3 rd ed). Philadelphia: Lippincot-Raven Publisher.
- Setyadi, A., Mufarokhah, H., Ratnawati, E., Dewi, S., & Suprpto. (2022). *Manajemen Keperawatan* (N. Sulung & I. Melisa, Eds.; Vol. 1, pp. 1–311). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Suci, V., Susanti, E., & Azwita.SN. (2023). Gambaran Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Menara Medika*, 5(2), 319–329.
- Zuliani, Hariyanto S, Maria D, Tauran I, & Urifah S. (2023). *Keperawatan Profesional* (M. J. Sirait & D. D. Pratama, Eds.; 1st ed., Vol. 1, pp. 1–204). Yayasan Kita Menulis.

Latihan Soal

1. Seorang kepala ruangan perlu membuat perencanaan terkait:
 - A. Jadwal dinas perawat
 - B. Jadwal dinas, libur dan cuti perawat
 - C. Jenis pelayanan yang diberikan pada pasien
 - D. SDM, keuangan dan tata kerja (*man, money, method*)
2. Kepala ruangan perlu membuat manajemen risiko, berikut ini salah satu tindakan manajemen risiko:
 - A. Tersenyum ramah kepada pasien.
 - B. Bersikap ramah pada semua orang
 - C. Mempersilahkan tamu untuk menjenguk pasien.
 - D. Memasang hek/penghalang tempat tidur saat pasien tidur.
3. Perencanaan kepala ruangan terkait rencana keuangan yaitu:
 - A. Rencana inhouse training
 - B. Rencana pengadaan bed site monitor.
 - C. Rencana rekreasi untuk karyawan
 - D. Rencana mengadakan staf meeting
4. Salah satu syarat perencanaan yang ideal yaitu:
 - A. Mengacu pada Visi dan Misi Rumah Sakit.
 - B. Fokus pada satu bidang saja.
 - C. Hanya dibuat oleh kepala ruangan.
 - D. Dievaluasi tiap akhir tahun
5. Salah satu cara untuk mengatasi kendala yang muncul terkait perencanaan yaitu:
 - A. Metode pemberian asuhan ditentukan oleh staf senior.
 - B. Perencanaan dievaluasi secara periodik dan terjadwal.
 - C. Kepala ruangan harus tegas dalam melaksanakan rencana yang sudah dibuatnya.
 - D. Komunikasi bersifat *top down* atau instruksional dari kepala ruangan.

Kunci Jawaban

1. D 2. D 3. B 4. A 5. B

Profil Penulis



Yuanita Ani Susilowati, lahir di Klaten Jawa Tengah pada tanggal 27 Juli 1967. Karir sebagai dosen diawali pada tahun 2010. Ani itu sebutan akrabnya kuliah keperawatan pertama di AKPER St.Carolus Jakarta. Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di raih di UNPAD Bandung pada tahun 2003. Gelar Magister Keperawatan dan Spesialis Keperawatan Maternitas diraih di Universitas Indonesia pada tahun 2015. Tamat Akper mendapat tugas mengajar di Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) di RS Lela, Maumere-NTT selama kurang lebih dua tahun. Meniti karir sebagai perawat di RS Santo Yusup Bandung pada tahun 1992 sampai dengan 2010, selama rentang waktu tersebut bertugas di bangsal Bedah, bangsal penyakit dalam, bangsal kebidanan dan terakhir di Unit Gawat Darurat. Pada tahun 2010, Ketua Perkumpulan Perhimpunan Santo Borromeus (PPSB) memindah tugaskan di Pendidikan STIKes Santo Borromeus. Riwayat manajerial sebagai kepala ruangan bangsal bedah di RS Santo Yusup dan sebagai koordinator pelayanan keperawatan di UDG RS Santo Yusup, dan sebagai Pembantu Ketua III bidang Kemahasiswaan, th 2023 sebagai Dekan FISEKraf.

BAB 7

PROSES PENYUSUNAN RENCANA PENYELESAIAN MASALAH MANAJEMEN

Nana Andriana

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari buku ini, pembaca diharapkan mampu:

1. Mampu memahami fungsi manajemen keperawatan
2. Mampu memahami dan menjelaskan rencana penyelesaian masalah manajemen keperawatan
3. Mampu memahami dan menjelaskan kembali tentang prinsip-prinsip perencanaan penyelesaian masalah keperawatan.
4. Mampu memahami dasar - dasar perencanaan penyelesaian masalah

Proses manajemen ialah proses yang *holistic*, melibatkan banyak sisi yang akan saling berinteraksi. Sebagai langkah awal dari proses, teknis yang dipelajari merupakan bagaimana keperawatan mampu memetakan masalah dengan suatu metode analisis tertentu seperti menggunakan analisis SWOT dan TOWS.

Strategi *planning* dalam pelayanan keperawatan ditandai dengan penentuan misi/tujuan, *environment*/ keadaan lingkungan alokasi sumber daya yang ada dan menjelaskan bagaimana proses misi dapat di capai.

Daftar Pustaka

- Ariga, R. A. (2020). *Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kementerian kesehatan Republik Indonesia.
- Dermawan, D. (2012). *proses keperawatan penerapan konsep dan kerangka kerja* (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen publishing.
- kurniadi. (2016). *Manajemen keperawatan dan Prospektif: Teori konsep dan aplikasinya*. Jakarta: Fakultas kedokteran universitas indonesia.
- Marquis B.L & Houston, C. (2006). *Leadership Role and Management Function in Nursing Theory and Application*. Philadelphia: Liipincot.
- Nursalam. (2002). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sitorus, Ratna, Rumondangh, P. (2011). *Manajemen keperawatan: Manajemen keperawatan diruang rawat*. Jakarta: Sagung Seto.
- Swanburg R, C. & S. J. . (2006). *Introductory management and leadership for nurses*. jones and bartlert publisher, Inc.

Latihan Soal

1. Setiap perawat harus mengetahui dan memahami visi, misi organisasi yang ditetapkan oleh manajer keperawatan agar secara bersama-sama dapat mencapai tujuan organisasi. Apakah aktivitas yang dilakukan perawat manajer dalam menetapkan visi dan misi organisasi...?
 - A. Perencanaan
 - B. Pengorganisasian
 - C. Penggerakan
 - D. Pengontrolan
2. Sebutkan nama lain dari rencana penyelesaian masalah keperawatan dalam jangka panjang ?
 - A. Perencanaan strategis
 - B. Perencanaan jangka pendek
 - C. Perencanaan jangka panjang
 - D. Perencanaan jangka menengah
3. Perencanaan yang disusun ketika adanya masalah aktual yang dihadapi saat ini disebut dengan?
 - A. Perencanaan reaktif
 - B. Perencanaan pro aktif
 - C. Perencanaan perkembangan
 - D. Rencana keperawatan
4. Strategi *planning* dalam pelayanan keperawatan ditandai dengan...?
 - A. Penentuan misi/tujuan
 - B. Keadaan lingkungan alokasi sumber daya yang tidak mendukung proses penyelesaian masalah
 - C. Menentukan masalah
 - D. Rencana proses keperawatan
5. Rencana disusun dengan proses perencanaan, dimulai dengan menganalisis faktor internal merupakan tahap penyelesaian ?
 - A. Rencana strategis
 - B. Rencana jangka menengah
 - C. Rencana jangka panjang
 - D. Rencana penyelesaian SWOT

Kunci Jawaban

1. A 2. A 3. A 4. A 5. D

Profil Penulis



Nana Andriana, lahir di Semarang pada tanggal 19 Februari 1994, menyelesaikan pendidikan Terakhir Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro th 2022. Saat ini penulis aktif sebagai dosen pengajar di STikes Pertamedika (Pertamina Bina Medika) pada Program Studi S1 Keperawatan, serta aktif pada organisasi PPNI dan ikatan perawat maternitas (IPEMI) Jawa Tengah. Menjadi seseorang penulis adalah pilihan saya, dan melakukan riset merupakan kebutuhan bagi saya, terus belajar, **“berjalanlah terus seperti engkau mengejar matahari”** perluas *networking* untuk menambah *knowledge*.

BAB 8

PERENCANAAN DALAM MENEJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN DIRUANG RAWAT DAN PUSKESMAS STANDART AKREDITASI NASIONAL DAN INTERNASIONAL

Maryati

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari buku ini, pembaca diharapkan mampu:

1. Mampu memahami proses asuhan keperawatan
2. Mampu memahami perencanaan dalam manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap
3. Mampu memahami Penerapan model asuhan keperawatan professional
4. Mampu memahami tugas harian untuk melakukan penyusunan asuhan keperawatan tingkat rawat inap
5. Mampu menyebutkan Persiapan Pendokumentasian
6. Mampu menyebutkan tahapan evaluasi manajemen asuhan keperawatan
7. Mampu menjelaskan manfaat dan tujuan akreditasi nasional puskesmas

Manajemen Asuhan Keperawatan yang baik sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara sistematis dan terorganisir. Manajemen asuhan keperawatan merupakan pengaturan sumber daya dalam menjalankan kegiatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan klien atau menyelesaikan masalah (Keliat, 2000). Pelayanan keperawatan di rumah sakit dan Puskesmas adalah salah satu jenis pelayanan profesional yang dilaksanakan

Daftar Pustaka

- Butar-butur,Junita., R. H. S. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1), 51–64.
- dr.Dr. sutoto, M. K. (2018). *akreditasi rumah sakit* (1st ed.). komisi akreditasi rumah sakit:isqua.
- Nursalam. (2002). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta selatan: Salemba Medika.
- Sutoto, S., Atmodjo, D., Lumenta, L. A., & Luwiharsih, L. (2018). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit SNARS edisi 1*. komisi akreditasi komisararis kesehatan RS 1.
- Swanburg R, C. & S. J. . (2006). *Introductory management and leadership for nurses*. jones and bartlert publisher,Inc.
- Yulia, N., & Nurazizah, D. (2018). Tinjauan Penjelasan General Consent Di Pendaftaran Rawat Inap RS Medika Permata Hijau. *Seminar Nasional Rekam Medis Dan Iinformasi Kesehatan: Penguatan Pendidikan Tenaga Kesehatan Di Era Industri 4.0 Kesehatan*.

Latihan Soal

1. Sebutkan tujuan akreditasi yang dilakukan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit ...?
 - A. Peningkatan mutu
 - B. Perbaikan system yang telah lama untuk segera diperbaiki
 - C. System pelayanan yang komprehensif
 - D. Penerapan manajemen resiko rumah sakit untuk mencapai standart akreditasi internasional
2. Suatu rangkaian asuhan yang terdiri dari pengkajian, menyusun diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi. Ini arti dari proses ...?
 - A. Proses penyusunan askep
 - B. Proses keperawatan
 - C. Proses akreditasi
 - D. Proses pembinaan mutu
3. Kepala ruang bekerja sesuai *job desk* yaitu membuat dan merancang kegiatan dalam kurun waktu minimal 1 minggu hingga 1 tahun. Pada tahap perencanaan yang telah disusun kepala ruang menyusun konsep apa?
 - A. Evaluasi hasil capaian
 - B. Kerangka kerja perawat dines
 - C. Perencanaan tugas perawat
 - D. Evaluasi perencanaan yang telah disusun
4. Apa yang dimangsut dengan puskesmas ...?
 - A. Merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar
 - B. Sistem perencanaan kegiatan kesehatan
 - C. Pelayanan komprehensif oleh tenaga kesehatan
 - D. Pelayanan yang bergerak dalam bidang mutu
5. Perencanaan asuhan keperawatan yang sudah berstandar akreditasi nasional maupun internasional dibuat dengan system ...?
 - A. Sistem SMART
 - B. Sistem terorganisir
 - C. Sistem lengkap
 - D. Sistem gotong royong

Kunci Jawaban

1. A 2. B 3. D 4. A 5. A

Profil Penulis



Ns. Maryati, S.Sos., S.Kep., MARS, lahir di Cirebon pada Tanggal 6 Januari 1971, menyelesaikan pendidikan terakhir Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Tahun 2009. Saat ini penulis aktif sebagai dosen pengajar di STIKes PERTAMEDIKA pada Program Studi S1 Keperawatan serta menjabat sebagai Direktur STIKes PERTAMEDIKA. Selain memiliki jabatan struktural, penulis juga aktif pada organisasi profesi seperti Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) serta Himpunan Perawat Manager Indonesia (HPMI) DKI Jakarta sebagai Ketua Bidang Organisasi. Bagi penulis, belajar tidak memandang usia, terus berkarya dan memberikan manfaat bagi negara dan bangsa

BAB 9

KONSEP DASAR, TUJUAN, DAN PRINSIP PENGORGANISASIAN

Henri Suntoro

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami konsep dasar, tujuan, dan prinsip pengorganisasian
2. Mampu menyebutkan beberapa berbagai jenis struktur organisasi dalam keperawatan
3. Mampu mengetahui dan memahami perbedaan budaya dan iklim organisasi
4. Mampu menjelaskan implementasi pengorganisasian di ruang rawat dan Puskesmas: kewenangan klinik perawat

Manajemen merupakan proses pelaksanaan kegiatan organisasi melalui upaya orang lain untuk mencapai tujuan bersama. Sedangkan manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman, kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pengorganisasian merupakan fungsi manajemen kedua yang penting dilaksanakan oleh setiap unit kerja sehingga tujuan organisasi dapat dicapai dengan berdaya guna dan berhasil guna. Pengorganisasian merupakan pengelompokan yang terdiri dari beberapa aktifitas dengan sasaran untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan masing-masing kelompoknya untuk melakukan

Daftar Pustaka

- Huber, L. Diane (2014) *Leadership Nursing Care Management, Fifth Edition*. By Saunders, an imprint of Elsevier inc. St Louis Missouri.
- Gillies, D. A. (1989). *Nursing Management, A System Approach*.WB Saunders Company. Philadelphia.
- Prayitno, Subur. (1997). *Dasar - dasar administrasi kesehatan masyarakat*. Airlangga University Press. Surabaya.
- Prayitno, Subur. (2000). *Administrasi Rumah Sakit di Indonesia*. FKUA. Surabaya.
- Sullivan, E.J.*et al.* (1990). *Management and Leadership for Nurse Manager*. Jones and Barlett Publisher. Boston.
- Swanburg, C Russel. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Untuk Perawat Klinis*. EGC. Jakarta
- Dasar-dasar organisasi / oleh Sutarto - Cet.18 - Yogyakarta Gajah Mada University Press, 1998
- Makmur, H. 2007. *Patologi Serta Terapinya dalam Ilmu Administrasi dan Organisasi*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Atmosudirdjo, Prayudi. (1999). *Desain Serta Struktur Organisasi*. Jakarta: STIA, LAN Press. se the "Insert Citation" button to add citations to this document.

Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan pengorganisasian dalam konteks keperawatan?
 - A. Koordinasi tugas dalam rumah sakit
 - B. Pelimpahan wewenang dan kekuasaan
 - C. Pembagian kerja berdasarkan wilayah
 - D. Pengelompokan kegiatan untuk mencapai tujuan
2. Manajer dalam fungsi pengorganisasian bertanggung jawab untuk:
 - A. Menentukan tujuan organisasi
 - B. Mengatur waktu kerja karyawan
 - C. Menyusun struktur pertanggungjawaban
 - D. Melakukan penelitian pasar
3. Apa tujuan dari pendelegasian dalam pengorganisasian keperawatan?
 - A. Mempercepat pelaksanaan tugas
 - B. Menentukan orang yang tepat untuk tugas
 - C. Mengurangi tanggung jawab manajer
 - D. Meningkatkan kesulitan dalam pekerjaan
4. Prinsip apa yang menekankan pentingnya keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab dalam pengorganisasian?
 - A. Prinsip Pembagian Kerja
 - B. Prinsip Rentang Kontrol
 - C. Prinsip Kesatuan Komando
 - D. Prinsip Delegasi Wewenang
5. Apa yang menjadi fokus bidang pendidikan dan latihan dalam struktur organisasi rumah sakit?
 - A. Pengelolaan penerimaan
 - B. Pelaksanaan penataran medis
 - C. Pelayanan rehabilitasi
 - D. Pengaturan program laporan kegiatan

Kunci Jawaban

1. D 2. C 3. B 4. D 5. B

Profil Penulis



Henri Sutoro, S.Kep., Ners., M.Kep., lahir di Blitar pada tanggal 4 Maret 1974. Seorang pria beragama Katolik dan saat ini berstatus perkawinan. Pendidikan saya diawali dengan meraih gelar D3 di AKPER St. Carolus Jakarta pada tahun 1997 dengan fokus ke bidang keperawatan. Setelah itu, saya melanjutkan pendidikan S1 di Universitas Padjadjaran Bandung dengan spesialisasi keperawatan, lulus pada tahun 2002. Pada periode 2002-2003, saya mengejar gelar Ners di Universitas Padjadjaran Bandung untuk lebih mendalam dalam bidang keperawatan. Pendidikan formal tertinggi saya adalah gelar S2 di bidang Manajemen Keperawatan dari Universitas Padjadjaran, yang saya capai pada tahun 2018.

Perjalanan karier saya dimulai sebagai Sekretaris Komite Keperawatan di RS. Santo Yusup Bandung dari tahun 1998 hingga 2000. Saya kemudian menjadi Pembimbing Praktik Bangsal di RS Santo Yusup Bandung dari tahun 2004 hingga 2006. Pada tahun 2006, saya mengalami mutasi dari RS. Santo Yusup ke Rumah Sakit Cahya Kawaluyan. Di sana, saya menjabat sebagai Kabag Rawat Jalan dari tahun 2007 hingga 2011, dan kemudian melanjutkan sebagai Koordinator Keperawatan IGD dari tahun 2011 hingga 2014. Peran saya di Rumah Sakit Cahya Kawaluyan juga mencakup jabatan IPCN dari tahun 2014 hingga 2018.

Selanjutnya, saya mengalami mutasi ke Universitas Santo Borromeus di mana saya saat ini menjabat sebagai Staf Dosen sejak tahun 2018 hingga saat ini. Email saya sutoro_henry@yahoo.co.id

BAB 10

BERBAGAI JENIS STRUKTUR ORGANISASI DALAM KEPERAWATAN

Raihany Sholihatul Mukaromah

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami definisi struktur organisasi
2. Mampu menyebutkan beberapa jenis struktur organisasi
3. Mampu mengetahui dan memahami struktur organisasi dalam keperawatan
4. Mampu membuat struktur organisasi dalam keperawatan

Struktur organisasi menggambarkan kerangka dan susunan hubungan diantara fungsi, bagian atau posisi, juga menunjukkan hierarki organisasi dan struktur sebagai wadah untuk menjalankan wewenang, tanggung jawab dan sistem pelaporan terhadap atasan dan pada akhirnya memberikan stabilitas dan kontinuitas yang memungkinkan organisasi tetap hidup walaupun orang datang dan pergi serta pengkoordinasian hubungan dengan lingkungan.

Penyusunan struktur organisasi yang sesuai dalam manajemen dapat mendorong peningkatan efektivitas kegiatan. Dengan adanya struktur organisasi, maka stabilitas dan kontinuitas organisasi tetap bertahan. Struktur organisasi berfungsi sebagai alat untuk membimbing ke arah efisiensi dalam penggunaan pekerja dan seluruh sumber daya yang dibutuhkan dalam meraih tujuan organisasi.

Daftar Pustaka

- Robbins, S dan Coulter, M. 2007. *Manajemen Ed. Ke Delapan*. Jakarta: PT. Indeks.
- Hasibuan, Malayu, S.P. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siswanto, Bejo. 2005. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administratif dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sunarto. 2003. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Amus Yogyakarta.
- Zakiah Ana, ett all. 2022. *Buku Ajar Manajemen S1 Keperawatan Jilid I*. Yogyakarta : Mahakarya Citra Utama Group

Latihan Soal

1. Apa yang dimaksud dengan struktur organisasi menurut Robbins dan Coulter (2007)?
 - A. Kerangka kerja informal organisasi
 - B. Kerangka kerja formal organisasi
 - C. Kerangka kerja yang tidak terdefinisi
 - D. Kerangka kerja yang fleksibel
2. Manakah kelebihan yang dimiliki oleh struktur organisasi fungsional dalam keperawatan?
 - A. Kurang memperhatikan aspek strategis jangka panjang
 - B. Dapat mengefisienkan tenaga dan biaya pada masing-masing bagian
 - C. Meningkatkan ketergantungan antar fungsi
 - D. Kurang memperhatikan aspek strategis jangka panjang
3. Struktur organisasi matriks merupakan gabungan antara struktur organisasi jenis apa?
 - A. Struktur fungsional dan struktur program
 - B. Struktur program dan struktur pararel
 - C. Struktur fungsional dan struktur pararel
 - D. Struktur fungsional dan struktur organik
4. Apa keuntungan utama dari struktur organisasi pararel?
 - A. Memperkuat konsistensi dalam klinik dan praktik manajemen
 - B. Menambah struktur tim
 - C. Memperkuat konsistensi dalam klinik dan praktik manajemen
 - D. Mengurangi biaya operasional
5. Struktur organisasi program yang dimodifikasi dikembangkan untuk mengimbangi apa pada struktur program?
 - A. Mengimbangi fragmentasi dan isolasi fungsi
 - B. Mengurangi fleksibilitas dalam restrukturisasi
 - C. Meningkatkan ketergantungan antar program
 - D. Meningkatkan biaya operasional

Kunci Jawaban

1. B 2. D 3. A 4. A 5. A

Profil Penulis



Raihany Sholihatul Mukaromah, S.Kep., Ns., M.Kep. Dilahirkan, di Bandung pada tanggal 29 Agustus 1991. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi Ners di STIKes Bhakti Kencana Bandung. Kemudian penulis menempuh pendidikan S2 Keperawatan bidang Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Universitas Diponegoro - Semarang.

Pada saat ini penulis aktif sebagai dosen tetap Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis dapat dihubungi melalui E-mail :
raihany.sholihatul@bku.ac.id

BAB 11

PERBEDAAN BUDAYA DAN IKLIM ORGANISASI

Cicilia Wahyu Djajanti

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami Pengertian Budaya Organisasi
2. Mampu Memahami Faktor-faktor yang mempengaruhi Budaya Organisasi
3. Hubungan Budaya organisasi dengan Perilaku
4. Mampu memahami Pengertian Iklim Organisasi
5. Mampu Memahami Faktor -faktor yang mempengaruhi iklim organisasi
6. Hubungan Iklim organisasi dengan perilaku
7. Mampu memahami perbedaan Budaya Organisasi dan Iklim Organisasi

A. Pengertian Budaya Organisasi

Pengertian mencakup norma, nilai, keyakinan dan praktik praktik yang dipegang bersama oleh anggota organisasi ini adalah identitas bersama yang membentuk cara organisasi beroperasi dan berinteraksi. Budaya organisasi mencakup bagaimana orang berinteraksi dengan orang lain, bagaimana mereka menanggapi tantangan. Bagaimana proses keputusan dibuat dan bagaimana konflik diatasi. Budaya organisasi dapat membentuk identitas organisasi dan mempengaruhi kinerja. Inovasi, Kepuasan karyawan dan keseluruhan karyawan bekerja. Kita mengetahui setiap individu mempunyai

Daftar Pustaka

- Nursalam, M. Nur. 2022. *Managemen Keperawatan (Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, Prof. DR. Soekidj. 2009. *Pengembangan Sumber Daya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- M.Fais Satrianegara. 2014. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Coulter, Stephen P. Robins/Mary. 2007. *Manajemen*. PT Macanan Jaya Cemerlang.
- M.Fais Satrianegara. 2014. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Claramita Mora, Susilo Astrid Pratidina, Rosen baum Marcy, Jan Van Dalen. 2016. *Komunikasi Petugas Kesehatan Dan Pasien Dalam Konteks Budaya Asia Tenggara*. Jakarta: EGC 2016.

Latihan Soal

1. Apakah pengertian budaya Organisasi ?
 - A. Nilai, norma, praktik keyakinan
 - B. Bagaimana seseorang berinteraksi dengan tantangan
 - C. Nilai, norma, keyakinan dan persepsi seseorang
 - D. Bagaimana seseorang berinteraksi dengan orang lain dalam menghadapi tantangan berdasarkan nilai, norma, keyakinan
 - E. Keyakinan dan praktik serta nilai-nilai yang ditanamkan.
2. Apakah yang dimaksud iklim organisasi ?
 - A. Atmosfir atau lingkungan yang mendukung organisasi yang berpengaruh pada perilaku seseorang .
 - B. Suasana atau aspek psikologis yang dirasakan oleh anggota yang berkaitan dengan persepsi terhadap norma, perilaku, kebijakan
 - C. Iklim atau lingkungan yang mendukung organisasi yang berpengaruh pada perilaku seseorang
 - D. Kerangka Kerja sebuah organisasi berdasarkan kebijakan
 - E. Persepsi karyawan terhadap suasana kerja lingkungan dan perilaku berdasarkan kebijakan tertentu.
3. Apakah perbedaan Budaya organisasi dan Iklim Organisasi dilihat dari focus budaya ?
 - A. Berfokus pada nilai inti, keyakinan bersama dan norma perilaku
 - B. Berfokus pada perilaku jangka panjang dan keyakinan individu
 - C. Berfokus pada penilaian kinerja karyawan
 - D. Berfokus pada perbedaan tertentu dalam organisasi
 - E. Berfokus pada apa yang menjadi harapan dan tujuan organisasi
4. Apakah perbedaan sifat budaya organisasi dan iklim organisasi?
 - A. Budaya organisasi lebih persisten dan dinamis
 - B. Budaya organisasi lebih dinamis dan persisten
 - C. Budaya organisasi lebih cenderung menetap dan relative stabil
 - D. Iklim organisasi Lebih stabil dan persisten

- E. Iklim Organisasi Lebih akurat dan persisten
- 5. Bagaimana dampak budaya organisasi terhadap perilaku ?
 - A. Meningkatkan Integritas , Kolaborasi dan Komunikasi
 - B. Meningkatkan Retensi karyawan dan negosiasi
 - C. Meningkatkan budaya saling menghargai .
 - D. Meningkatkan produktifitas Kerja.
 - E. Meningkatkan profesionalitas kerja

Kunci Jawaban

1. D 2. B 3. A 4. C 5. A

Profil Penulis



Cicilia Wahyu Djajanti S.Kep., M.Kes., Ners Lahir di Blitar 9 Februari 1972 merupakan dosen di STIKES Katolik St Vincentius A Paulo Surabaya pada Program Studi Ilmu Keperawatan . Riwayat studi Magister S2 Ilmu Kedokteran Dasar Fisiologi UNAIR mengajar sejak Tahun 1998 di STIKES Katolik St Vincentius A Paulo Surabaya . aktif mengajar di STIKES mata kuliah Ilmu Biomedik Dasar, Ilmu

Keperawatan Dasar, Medikal Bedah dan Disaster Managemen , Fisiologi Latihan dan Entrepreneur, aktif dalam kegiatan organisasi PPNI sebagai pengurus Komisariat dan PPNI kota Surabaya dan masuk dalam Team Relawan Covid Gereja dan organisasi sampai sekarang. Publikasi yang pernah dilakukan dalam Internasional Conferensi Nursing AIPNI di Yogyakarta 2009 dan di Makasar 2011 dan pernah mendapat Hibah Penelitian Dosen Pemula dengan judul efektivitas Metode Pembelajaran Problem Based Learning dalam pembelajaran Anatomi Fisiologi dan beberapa modul pembelajaran anatomi fisiologi dan entrepreneur dan pernah mengikuti penulisan buku ajar komunikasi keperawatan, buku ajar paliatif dan sharing pengalaman guru mengajar Publikasi abdimas dan ada publikasi Jurnal Penelitian Sinta 4.

BAB 12

FUNGSI PENGORGANISASIAN DALAM BIDANG KEPERAWATAN

Conny Oktizulvia

Capaian Pembelajaran

1. Memahami Fungsi-fungsi Manajemen dalam Keperawatan
2. Mengetahui Level Manajerial dalam Bidang Keperawatan
3. Memahami Metode Tradisional Pengorganisasian Pelayanan Keperawatan
4. Mengetahui Implementasi Fungsi Pengorganisasian
5. Mengidentifikasi Pertimbangan dalam Memilih Metode Pengorganisasian

A. Fungsi Pengorganisasian dalam Bidang Keperawatan

Dalam manajemen, penerapan fungsi-fungsi manajemen yang baik akan sangat berpengaruh kepada keberhasilan sebuah organisasi. Dalam manajemen ada beberapa fungsi yang selalu menjadi pola atau pedoman bagi seorang perawat manajer dalam bekerja. Dalam dunia manajemen itu sendiri dikenal beberapa istilah terkait fungsi-fungsi manajemen antara lain perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), staffing, penjadwalan (*scheduling*), pengarahan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Dalam bidang keperawatan fungsi-fungsi manajemen tersebut juga diikuti dengan penjadwalan (*scheduling*). Kelima fungsi-fungsi ini merupakan standar yang menampilkan progres sebuah organisasi. Sesuai fungsi-fungsi manajemen yang akan dibahas dalam bab ini maka dapat kita

Daftar Pustaka

- American Nurses Credentialing Center. (2015). ANCC Certification Center. Retrieved from www.nursecredentialing.org/Certification.aspx
- Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. (9theds) Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia.
- Mugianti, Sri. (2016). *Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta : KemenkesRI.
- Robbins, S.P. & Judge, T.A. (2013). *Perilaku Organisasi*. Edisi ke-15, Pearson, Boston.

Latihan Soal

1. Apa yang menjadi fungsi kedua dalam manajemen di bidang keperawatan menurut tulisan tersebut?
 - A. Perencanaan
 - B. Pengorganisasian
 - C. Staffing
 - D. Pengarahan
2. Menurut definisi Robin & Judge (2013), pengorganisasian melibatkan pengaturan aspek-aspek berikut, kecuali:
 - A. Tugas
 - B. Pekerja
 - C. Pengelompokan Tugas
 - D. Evaluasi Kinerja
3. Apakah struktur organisasi dalam keperawatan mencakup elemen-elemen berikut?
 - A. Fungsi, divisi, departemen
 - B. Pekerja, waktu, tempat
 - C. Evaluasi, penilaian, pelatihan
 - D. Semua jawaban benar
4. Siapakah yang menjadi contoh dari top-level managers di bidang keperawatan menurut tulisan tersebut?
 - A. Supervisor Unit
 - B. Kepala Ruangan/Kepala Unit
 - C. Direktur Keperawatan
 - D. Perawat Primer
5. Metode tradisional mana yang menuntut perawat memiliki prinsip autonomi dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik?
 - A. Metode Fungsional
 - B. Total Patient Care
 - C. Metode Strategis
 - D. Metode Evolusioner

Kunci Jawaban

1. B 2. D 3. A 4. C 5. B

Profil Penulis



Conny Oktizulvia. Penulis merupakan alumni jenjang pendidikan S1 dan Profesi Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan jenjang pendidikan S2 Keperawatan dengan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

Penulis pernah menjadi perawat di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru dan menjadi Manajer Pelayanan Medis dan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSIA) Rizki Bunda Lubuk Basung Sumatera Barat. Penulis juga pernah menjadi staf dosen pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ceria Buana Lubuk Basung Sumatera Barat dan sekarang penulis menjadi staf dosen pengajar tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang pada Program Studi Keperawatan. Selain aktif mengajar, penulis juga aktif melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat serta mengikuti pelatihan. Korespondensi dengan penulis dapat dialamatkan melalui e-mail ke oktizulviaconny@gmail.com.

BAB 13

KETENAGAAN KEPERAWATAN SESUAI DENGAN KEBUTUHAN RUANG RAWAT: KONSEP DASAR, PRINSIP, DAN TUJUAN KETENAGAAN

S. Setyowati

Capaian Pembelajaran

1. Mengetahui Fungsi Penting Pelayanan Keperawatan dalam Sistem Kesehatan
2. Memahami Konsep Dasar Ketenagaan Keperawatan
3. Mengetahui Prinsip-Prinsip Ketenagaan dalam Keperawatan
4. Memahami Tujuan Ketenagaan dalam Keperawatan
5. Mengetahui Langkah-Langkah Evaluasi Kebutuhan Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai kontribusi yang besar terhadap pelayanan kesehatan, selain itu keperawatan merupakan armada terbesar dalam pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit sehingga pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat penting dan strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dan salah faktor utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan adalah tenaga keperawatan yang efektif dan efisien sebagai sumber daya manusia. Ketenagaan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat adalah konsep penting dalam manajemen perawatan kesehatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa jumlah, jenis, dan kualifikasi staf keperawatan sesuai dengan tingkat kebutuhan pasien dan karakteristik ruang rawat tertentu. Konsep ini

Daftar Pustaka

- Douglas, Laura Mae. (1992) *The effective Nurse : Leader and Manager* ., 4 Th. Ed., Mosby - year book, Inc.
- Gillies, D.A. (1994). *Nursing management, a system approach*. Third Edition. Philadelphia : WB Saunders.
- Marquis, B.L. dan Huston, C.J. (1998). *Management Decision Making for Nurses* (3rd ed) Philadelphia: Lippincot - Raven Publisher
- Marquis, B.L. dan Huston, C.J. (2000). *Leaderships Roles and Management Functions in Nursing* (3rd ed) Philadelphia: Lippincot - Raven Publisher
- Swansburg, R.C. & Swansburg, R.J. (1999). *Introductory management and leadership for nurses*. Canada : Jones and Barlett Publishers

Latihan Soal

1. Berikut adalah langkah-langkah yang dapat membantu dalam menghitung kebutuhan tenaga perawat. Langkah pertama yang penting adalah...
 - A. Identifikasi pasien
 - B. Tentukan standar keperawatan
 - C. Evaluasi berkala
 - D. Hitung jumlah pasien
2. Prinsip-prinsip penilaian kebutuhan pasien dalam ruang rawat tertentu di rumah sakit mencakup semua kecuali...
 - A. Pemenuhan kebutuhan pasien yang beragam
 - B. Kolaborasi tim yang efektif
 - C. Pengurangan sumber daya manusia
 - D. Evaluasi berkala
3. Berikut adalah tujuan dari manajemen tenaga keperawatan dalam praktik keperawatan, kecuali...
 - A. Keselamatan pasien
 - B. Peningkatan biaya
 - C. Kualitas perawatan
 - D. Kepuasan pasien
4. Metode perhitungan tenaga perawat menurut Metode Swansburg menekankan pada aspek apa?
 - A. Jumlah pasien
 - B. Pendidikan kesehatan
 - C. Total jam perawat
 - D. Hari libur
5. Evaluasi kebutuhan pasien adalah proses yang berkelanjutan dan sangat penting dalam perawatan kesehatan karena...
 - A. Menciptakan biaya tambahan
 - B. Meminimalkan risiko kesalahan perawatan
 - C. Menurunkan kepuasan pasien
 - D. Mengurangi jumlah perawat

Kunci Jawaban

1. B 2. C 3. B 4. C 5. B

Profil Penulis



Prof. Dra. Setyowati, S.Kp., M.App.Sc., Ph.D., DBO., RN. Lahir di Salatiga, 27 Nopember 1954 merupakan Profesor Keperawatan ke-5 di FIK UI dan sekaligus Profesor Keperawatan Maternitas Pertama di Indonesia. Menyelesaikan pendidikannya di Akper DepKes Jakarta tahun 1974 kemudian Bachelor of Orthoptist pada tahun 1983 dari Institute of Orthoptisten Utrecht Netherland. Selanjutnya meraih gelar Sarjana Administrasi dari STIA LAN Jakarta jurusan Administrasi Negara. Pada tahun 1989 memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dari Fakultas Kedokteran UI program studi ilmu keperawatan. Gelar Master of Applied Science diraih pada tahun 1991 dari Faculty of Health Science, University of Sydney Australia. Akhirnya pada tahun 2003 memperoleh gelar Doctor of Philosophy in Nursing dari Faculty of Nursing, Midwifery and Health University of Technology Sydney Australia. Disamping belajar selama di Australia beliau mendapat kesempatan untuk memperoleh registered nurse dari Nursing Board New South Wales Australia sehingga bisa sambil mencari pengalaman bekerja sebagai perawat professional di Australia. Gelar professor dalam Keperawatan diperoleh pada tahun 2015 di Universitas Indonesia. Dengan kesungguhan professor Setyowati mengembangkan ilmu keperawatan Maternitas dengan sebagai ketua Kolegium dan IPEMI, dan berbagai Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang dipublikasikan dalam jurnal nasional terakreditasi dan internasional bereputasi dengan H indeks yang memadai. Hasil penelitian dan pengabdian masyarakat telah di hilirisasi dengan perolehan haki dan hak cipta yang sangat tinggi dan juga hak paten sederhana. Beberapa hasil penelitian bekerja sama dengan professor Raldy Koestoer dari Fakultas Tehnik UI menghasilkan alat teknologi antara lain untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin yang sudah memperoleh hak paten serta sedang dalam proses produksi alatnya, alat untuk melancarkan ASI, alat untuk pasca bersalin dan alat sensor digital. Tiga dari alat yang dihasilkan

tersebut juga memperoleh penghargaan Inovasi anak bangsa dari Kemenhukam. Disamping tugas utama dalam tridarma perguruan tinggi, Professor Setyowati juga sebagai anggota Majelis Wali Amanah UI periode 2009-2014 dan 2014-2019, anggota senat akademik UI 2008- 2013 dan 2013-2018. Dan sejak tahun 2002 aktif sebagai asesor di BAN PT sampai 2014 kemudian berlanjut di LamPTKes sampai sekarang, dimulai sebagai anggota majelis akreditasi, asesor, fasilitator, validator, ketua divisi akreditasi untuk perguruan tinggi keperawatan, selanjutnya aktif dalam pengembangan instrumen akreditasi serta pelatih asesor akreditasi.

BAB 14

VARIABEL DALAM KETENAGAAN & CARA PENGHITUNGAN JUMLAH TENAGA DALAM SUATU SHIFT

Richa Noprianty

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami variable dalam ketenagaan
2. Mampu mengidentifikasi perencanaan kebutuhan tenaga perawat
3. Mampu menghitung tenaga perawat metode Douglas
4. Mampu menghitung tenaga perawat metode Gillies
5. Mampu menghitung tenaga perawat metode PPNI
6. Mampu menghitung tenaga perawat metode Depkes
7. Mampu menghitung tenaga perawat metode Ilyas
8. Mampu menghitung tenaga perawat metode WISN (WHO 2014)
9. Mampu menghitung tenaga perawat metode ABK (Menkes 2015)

Komponen yang sangat berperan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan keperawatan sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang menunjang yaitu adanya sumber daya manusia terutama tenaga keperawatan yang efektif dan efisien yang melakukan asuhan keperawatan terhadap klien selama 24 jam. Keberhasilan dalam asuhan keperawatan dapat dipengaruhi dari kompetensi perawat yang memadai. Oleh sebab itu perencanaan yang sistematis dan strategis harus dilakukan untuk dapat memenuhi kebutuhan tenaga keperawatan.

Daftar Pustaka

- Adi, N., Kusumah, R., & Noprianty, R. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Kompetensi Berdasarkan Jenjang Karir Profesional Perawat. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 93–101.
- Badan PPSDM Kesehatan. (2015). *Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)*.
- Hidaya, N., Alfianur, & Handayani, F. (2021). *Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan*. Adab.
- Mustajab, R. (2023). *Ada 1,26 Juta Tenaga Kesehatan di Indonesia pada Awal Tahun 2023*. <https://dataindonesia.id/tenaga-kerja/detail/ada-126-juta-tenaga-kesehatan-di-indonesia-pada-awal-tahun-2023>
- Noprianty, R. (2019). Jenjang Karir Perawat dan Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(2). <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.17404>
- Noprianty, R. (2023). *Buku Ajar Manajemen dan Kepemimpinan dikembangkan Berdasarkan Teori Keperawatan dan Dilengkapi Dengan Studi Kasus, Daftar Tilik Dan Soal-Soal* (1st ed.). Deepublish. <https://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/76568>
- Noprianty, R., Dewi, W., Muhsinin, S., Soleha, S., Sugiharti, I., & Andriyansyah, I. (2023). Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit Melalui Pelatihan Aplikasi Software Workload Indicators of Staffing Need. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(5).
- Noprianty, R., Febianti, S. A., & Fikri, J. (2020). Analysis of Nurses Staff Needs Using Workload Indicate Staff Need in Pediatric Ward With Time Motion Study. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 9(1), 13–22. <https://doi.org/10.18196/jmmr.91112>

- Noprianty, R., Wahdana, W., & Suryanah, A. (2022). Dampak Beban Kerja terhadap Produktifitas Kerja di Ruang Perioperasi. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(2).
- Nursalam. (2022). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th ed.). Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2015. (2015). Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. In *Ekp* (Vol. 13, Issue 3).
- WHO. (2010). *User's Manual WISN*. World Health Organization.
- WHO. (2014). *Software Manual WISN*. World Health Organization.

Latihan Soal

Kepala ruang Rawat Inap Bedah ingin menghitung jumlah kebutuhan perawat dengan menggunakan metode Douglas. Jumlah pasien di ruangan adalah 35. Kepala ruang mendapatkan data bahwa terdapat 5 pasien terpasang folley catheter, 5 pasien yang dirawat untuk prosedur diagnostik, 1 pasien gelisah (disorientasi), 1 pasien dengan 2 jam post laminektomi (operasi tulang belakang), 2 pasien dengan POD 2 (post op days) apendiktomi, 3 pasien terpasang NGT dan ventilator, 10 pasien yang terpasang IV line, 5 pasien dengan POD 2 hernia, serta 3 pasien dengan rencana pulang.

1. Manakah yang termasuk ke dalam tingkat ketergantungan minimal care?
 - A. 5 pasien terpasang folley catheter
 - B. 5 pasien yang dirawat untuk prosedur diagnostik
 - C. 5 pasien dengan POD 2 hernia
 - D. 1 pasien gelisah (disorientasi)
 - E. 2 jam post laminektomi (operasi tulang belakang)
2. Manakah yang termasuk ke dalam tingkat ketergantungan partial care?
 - A. 5 pasien terpasang folley catheter
 - B. 5 pasien yang dirawat untuk prosedur diagnostik
 - C. 1 pasien gelisah (disorientasi)
 - D. 2 jam post laminektomi (operasi tulang belakang)
 - E. 3 pasien dengan rencana pulang.
3. Manakah yang termasuk ke dalam tingkat ketergantungan total care?
 - A. 5 pasien terpasang folley catheter
 - B. 5 pasien yang dirawat untuk prosedur diagnostik
 - C. 1 pasien gelisah (disorientasi)
 - D. 5 pasien dengan POD 2 hernia
 - E. 3 pasien dengan rencana pulang
4. Berapakah jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan di ruangan tersebut ? (pembulatan > 5 ke atas, < 5 ke bawah)
 - A. 20 orang

- B. 19 orang
- C. 18 orang
- D. 17 orang
- E. 16 orang

Minimal			Partial			Total		
Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam
0,17	0,14	0,10	0,27	0,15	0,07	0,36	0,30	0,20

5. Di sebuah ruang rawat diketahui pada sif pagi ini terdapat 8 pasien *selfcare*, 3 pasien *pasrtial care*, dan 1 pasien *total care*. Adapun kapasitas tempat tidur sebanyak 15 TT dengan BOR 80%. Berapakah jumlah jam perawatan langsung yang dibutuhkan jika dihitung menggunakan rumus Gillies?
- A. 19 jam
 - B. 20 jam
 - C. 21 jam
 - D. 22 jam
 - E. 23 jam

Kunci Jawaban

1. B 2. A 3. C 4. D 5. E

Profil Penulis



Richa Noprianty, S.Kep., Ners., MPH.

Ketertarikan penulis terhadap keperawatan membuat penulis memilih untuk masuk ke Universitas Jenderal Soedirman dengan memilih Jurusan Keperawatan dan lulus tahun 2011. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Universitas Gadjah Mada dan lulus akhir 2012 dengan mengambil Jurusan Manajemen Rumah Sakit. Lalu melanjutkan Profesi Ners di STIKes Dharma Husada Bandung dan lulus tahun 2015.

Penulis sudah mengabdikan diri sebagai dosen sejak tahun 2013 hingga sekarang. Penulis pernah bekerja sebagai Dosen Prodi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners dan mulai tahun 2020 bergabung sebagai Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi Universitas Bhakti Kencana sampai dengan sekarang. Selain itu, penulis juga aktif sebagai tim reviewer jurnal penelitian maupun pengabdian kepada masyarakat serta editor buku. Dalam mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis aktif sebagai peneliti dan melakukan pengabdian kepada Masyarakat baik secara mandiri maupun hibah. Selain peneliti, penulis juga pernah menulis beberapa buku ajar, buku saku dan buku monograf dalam lingkup Keperawatan. Email Penulis: richa.noprianty@gmail.com / richa.noprianty@bku.ac.id

BAB 15

ALOKASI & PENJADWALAN TENAGA KEPERAWATAN DALAM SUATU SHIFT

Ardia Putra

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami ketenagaan keperawatan di ruang rawat inap
2. Mampu menentukan *Full Time Equivalents*
3. Mampu menentukan penggabungan staf
4. Mampu memahami penjadwalan yang kreatif dan fleksibel
5. Mampu memahami alokasi dan penjadwalan.
6. Mampu memahami modifikasi kerja mingguan

Ketenagaan berperan penting dalam menentukan uraian tugas perawat untuk meningkatkan pelayanan asuhan pasien (Herlina *et al.*, 2023). Peran manajer perawat dalam fungsi ini meliputi: perencanaan, rekrutmen karyawan, pengaturan jadwal kerja, pengurangan beban kerja, peningkatan alokasi dan manajemen sumber daya manusia (SDM). Tujuan akhir dari manajemen staf keperawatan adalah untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Jayanti *et al.*, 2021).

A. Ketenagaan Keperawatan di Ruang Rawat Inap

Dalam fungsi ketenagaan, tanggung jawab manajer keperawatan secara utuh adalah untuk mengatur sistem kepegawaian (Gillies, 1995). Aktivitas manajer dalam fungsi ketenagaan diantaranya perekrutan staf, *leader*,

Daftar Pustaka

- DPP PPNI. (2020). Menilai Kondisi Tenaga Keperawatan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. In *Manajemen Keperawatan* (Issue 64, pp. 1-5).
- Gillies, D. . (1995). *Nursing management: A systems approach* (3rd ed.). W. B. Saunders Company.
- Herlina, H., Dwiantoro, L., & Andriany, M. (2023). Pelaksanaan Fungsi Staffing Kepala Ruang. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 314-322.
<https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5503>
- Jayanti, L. D., Handiyani, H., Yetti, K., Rahman, L. O. A., & Nurdiana, N. (2021). Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruang Melalui Manajemen Burnout Staf Keperawatan di Masa Pandemi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 411-422.
<https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2558>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (R. H. Ward (ed.); Ninth). Wolters Kluwer Health.
<https://lccn.loc.gov/2016046163>
- Nitisemito, A. S. (2012). *Management a Basis and Introduction*. Jakarta: Arena of Science.
- Roussel, L., Thomas, P. L., & Harris, J. L. (2020). *Management and leadership for nurse administrators* (L. A. Roussel, J. L. Harris, & P. L. Thomas (eds.); Eighth). Jones & Bartlett Learning.
<https://lccn.loc.gov/2018010183>
- Sullivan, E. J. (2012). *Effective Leadership and Management in Nursing* (eighth). Pearson Education.
- Swansburg, R. C., & Swansburg, R. J. (2002). *Introduction to management and leadership for nurse managers* (Third). Jones and Bartlett Publishers.

Latihan Soal

1. Tenaga perawat di sebuah ruang rawat berjumlah 24 orang, maka sebagai seorang kepala ruang yang efektif harus membagi proporsi penjadwalan jam dinas untuk pagi : sore : malam adalah...
 - A. 36% : 17% : 47%
 - B. 36% : 47% : 17%
 - C. 47% : 36% : 17%
 - D. 47% : 17% : 36%
2. Seorang kepala ruang bertanggung jawab untuk menentukan pola jam kerja masuk dan libur untuk perawat di sebuah unit, seksi, atau divisi keperawatan. Tugas ini dinamakan dengan...
 - A. Pengelompokan pasien
 - B. Penentuan kebutuhan staf
 - C. Orientasi staf keperawatan
 - D. Penjadwalan staf keperawatan
3. Untuk memenuhi jam kerja merata bagi seluruh tenaga keperawatan yang bervariasi tingkat pendidikannya, kepala ruang X menggunakan pola kepegawaian gabungan agar pola jadwal dinas perawat menjadi lebih efektif. Adapun keuntungan menggunakan pola kepegawaian gabungan ini adalah, kecuali...
 - A. Kebutuhan perawatan pasien pada beban kerja puncak terpenuhi
 - B. Komunikasi manajer dengan semua staf secara tepat waktu.
 - C. Kepuasan staf keperawatan meningkat.
 - D. Ketersediaan perawat dapat dioptimalkan.
4. Kepala ruangan X akan menyusun jadwal dinas metode atau cara penyusunan jadwal dinas melalui metode shift 8 jam perhari. Maka jam dinas perawat per minggu adalah ...
 - A. 8 jam/shift : 4 hari kerja : 40 jam/minggu.
 - B. 8 jam/shift : 5 hari kerja : 40 jam/minggu.
 - C. 8 jam/shift : 6 hari kerja : 40 jam/minggu.
 - D. 8 jam/shift : 7 hari kerja : 40 jam/minggu.

5. Berikut ini, pernyataan yang benar terkait dengan modifikasi kerja mingguan, yaitu..
- A. Total jam kerja per minggu adalah 40 jam dengan 10 jam per hari dan 4 hari kerja per 24 jam.
 - B. Perincian 12 jam dalam satu shift, yaitu 4 hari kerja, 3 hari libur, dan 3 hari kerja.
 - C. Perincian 70 jam dalam 2 minggu, adalah 12 jam per hari (6 hari kerja dan 7 hari libur).
 - D. Sistem 10 jam shift per hari dengan 5 hari kerja per minggu.

Kunci Jawaban

1. C 2. D 3. B 4. B 5. A

Profil Penulis



Ns. Ardia Putra, S.Kep., MNS, putra kelahiran Banda Aceh, anak bungsu dari 4 bersaudara, serta memiliki hobi menulis dan bersepeda. Selepas menyelesaikan studi sarjana (S.Kep) dan profesi keperawatan (Ners) di Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala. Lalu, melanjutkan studi S2 Keperawatan di Prince of Songkla University (PSU) Thailand. Sejak 2006 hingga sekarang bertugas sebagai Dosen di Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala dan bergabung di Departemen Keperawatan Dasar & Dasar Keperawatan dengan bidang keilmuan Manajemen Keperawatan.

BAB 16

PENINGKATAN KUALITAS KETENAGAAN SESUAI STANDAR AKREDITASI

Noyumala

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami definisi manajemen sumber daya manusia
2. Mampu memahami fungsi manajemen sumber daya manusia
3. Mampu memahami peningkatan kualitas ketenagaan melalui manajemen sumber daya manusia keperawatan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.

Pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien salah satunya didukung oleh sumber daya manusia keperawatan yang berkualitas. Ketersediaan tenaga keperawatan yang terampil, baik dari segi kuantitas dan kualitas tergantung pada tuntutan dan keadaan menjadi komponen penting dalam mencapai layanan keperawatan berkualitas. Maka dari itu peningkatan kualitas sumber daya manusia keperawatan diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan selama 24 jam sepanjang waktu.

A. Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah kegiatan yang dirancang untuk menyediakan dan mengkoordinasi sumber daya manusia dalam sebuah organisasi (Byars & Rue 2011). Manajemen Sumber daya manusia bertujuan mendukung organisasi mencapai tujuannya dengan

Daftar Pustaka

- Bindon, S. L. (2017). Professional Development Strategies to Enhance Nurses' Knowledge and Maintain Safe Practice. *AORN Journal*, 106(2), 99-110. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2017.06.002>
- Guest David E. (1987). Human Resource Management And Industrial Relation. *Journal Of Management Studies*, 24(5).
- Hamali, A. Y. (2016). *Pemahaman manajemen sumber daya manusia*. PT BukuSeru.
- KemenKes RI No.1128. (2022). *Standar Akreditasi Rumah sakit*.
- Lloyd L. Byars, L. W. R. (2011). *Human resource management* (10th ed.). The McGraw-Hill, Inc.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 49. (2013). *Komite Keperawatan*.
- Permenkes RI No.40. (2017). *Jenjang Karir perawat*.

Latihan Soal

1. Suatu kegiatan yang dirancang untuk menyediakan dan mengkoordinasi sumber daya manusia dalam sebuah organisasi, berdasarkan pernyataan soal, disebut apakah definisi diatas ?
 - A. Kredensialing perawat
 - B. Manajemen sumber daya manusia
 - C. Kewenangan klinis
 - D. Penilaian kinerja
2. Metode yang digunakan untuk melakukan evaluasi kinerja adalah ?
 - A. *Continuing professional development (CPD)*
 - B. Professional pemberi asuhan (PPA)
 - C. *On Going Professional Practise Evaluation (OPPE)*
 - D. Kualifikasi pendidikan staf (KPS)
3. Orientasi staf perawat baru, terkait pengendalian dan pengontrolan infeksi serta kode emergency oleh preceptor dirumah sakit X. kegiatan apakah yang dimaksud diatas?
 - A. Orientasi umum
 - B. Orientasi khusus
 - C. Orientasi wajib
 - D. Orientasi ruangan
4. Pengembangan professional melalui peningkatan pendidikan pelatihan yang berkelanjutan disebut ?
 - A. *Continuing professional development (CPD)*
 - B. Professional pemberi asuhan (PPA)
 - C. *On Going Professional Practise Evaluation (OPPE)*
 - D. Kualifikasi pendidikan staf (KPS)
5. Dibawah ini merupakan fungsi manajemen sumber daya manusia, kecuali ?
 - A. *Job Specification*
 - B. Rekrutmen dan seleksi
 - C. Komite keperawatan
 - D. Keselamatan dan kesehatan kerja

Kunci Jawaban

1. B 2. C 3. A 4. A 5. C

Profil Penulis



Noyumala, S.Kep., Ns., M.Kep. Lahir di Palopo, 14 Oktober 1980, penulis menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Muhammadiyah Makassar tahun 2001, pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners tahun 2006-2008 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan pendidikan

Magister Keperawatan di Fakultas

Kedokteran, Universitas Hasanuddin tahun 2013. Pada tahun 2003–2008. Penulis pernah bekerja di RSIA Siti Khadijah I Makassar, tahun 2009 – 2017 sebagai kepala ruangan interna di RSUD Kota Makassar, menjadi ketua komite keperawatan RSUD Kota Makassar 2012-2017 sebagai koordinator program kesehatan lansia di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar tahun 2017–2019, selanjutnya penulis beralih menjadi dosen DPK (dipekerjakan) LLDIKTI wilayah 9 SulSelBar yang ditugaskan di STIKES Gunung Sari Makassar dari tahun 2019 – sekarang. Penulis juga aktif diorganisasi sebagai pengurus Ikatan Perawat Gerontik Indonesia (IPEGRI) Sulawesi Selatan 2023-2028 divisi kerja sama dan inovasi. Penulis tertarik ikut serta menulis buku ini sebagai pengembangan diri dan kontribusi akademisi dalam perkembangan teknologi berbasis digital.

BAB 17

JENIS METODE PENUGASAN DALAM RUANG RAWAT

Raja Fitrina Lastari

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami konsep Metode Penugasan
2. Mampu Menyebutkan dan Menjelaskan beberapa Jenis Metode Penugasan Ruang Rawat

A. Metode Penugasan dalam Ruang Rawat

Konsep jenis metode penugasan dalam ruang rawat mengacu pada cara atau pendekatan yang digunakan untuk mengalokasikan tugas atau tanggung jawab kepada anggota tim perawatan dalam suatu lingkungan perawatan, seperti ruang rawat.

Berikut adalah beberapa jenis metode penugasan yang umumnya digunakan dalam ruang rawat:

1. Penugasan Berdasarkan Spesialisasi

Tugas diberikan berdasarkan keahlian atau spesialisasi masing-masing anggota tim perawatan. Misalnya, seorang perawat spesialis jantung mungkin ditugaskan untuk merawat pasien dengan kondisi jantung.

2. Rotasi Tugas

Anggota tim diberi kesempatan untuk bergantian atau berputar dalam melakukan berbagai tugas. Ini dapat membantu meningkatkan keahlian dan pemahaman mereka terhadap aspek yang berbeda dari perawatan pasien.

Daftar Pustaka

- Aspihan. (2009). *Metode penugasan dalam ruang perawatan* (p. 10). Sultan Agung.
- Marquis, B. L. and Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (Ninth). Lippincott Williams & Wilkins.
- Mogopa, C. P., Pondaag, L., & Hamel, R. S. (2017). Hubungan penerapan metode Tim dengan kinerja. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v5i1.14704>
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5* (5th ed.). Salemba Medika.
- Sitorus, ratna; rumondang panjaitan. (2011). *Manajemen keperawatan manajemen keperawatan di ruang rawat*. Sagung Seto.

Latihan Soal

1. Seorang perawat berusia 38 tahun sedang bertugas di shift sore di ruang rawat inap bedah. Setelah menyelesaikan overan dinas, perawat tersebut segera mempersiapkan alat perawatan luka dan buku catatan pasien. Apa jenis metode penugasan yang diterapkan oleh perawat ini?
 - A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Fungsional
 - E. Modifikasi
2. Seorang perempuan Ners berusia 39 tahun dengan sederhana menempati posisi sebagai ketua tim selama shift sore. Ners ini melakukan penugasan tugas kepada seluruh perawat pelaksana yang berdinis, dengan pembagian berdasarkan tingkat ketergantungan pasien, yaitu total care, partial care, dan self care. Apa jenis metode penugasan yang diterapkan oleh perawat ini?
 - A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Fungsional
 - E. Modifikasi
3. Seorang perawat profesional berusia 43 tahun sedang mengelola asuhan keperawatan untuk seorang pasien wanita yang sedang mengalami nyeri menstruasi. Ners ini sedang mengkoordinasikan pelayanan yang diberikan oleh disiplin ilmu lain dan rekan Ners. Apa peran yang menjadi tanggung jawab Ners tersebut dalam menjalankan tugasnya?
 - A. Kepala Ruang
 - B. Perawat Asosiet
 - C. Perawat Primer
 - D. Perawat Konselor
 - E. Menejer Asuhan Keperawatan

4. Seorang perawat profesional berusia 39 tahun di Ruang ICU sedang memusatkan perhatian pada kebutuhan pasien, sehingga perawat profesional dapat memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh yang akan meningkatkan kepuasan pasien. Apa jenis metode penugasan yang diterapkan oleh perawat ini?
- A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Modular
 - E. Fungsional
5. Seorang perawat berusia 41 tahun yang bekerja di ruang rawat inap saat ini sedang memberikan arahan kepada perawat pelaksana mengenai implementasi asuhan keperawatan dan sedang bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Siapakah yang memegang tanggung jawab dalam menjalankan kegiatan tersebut?
- A. Kepala Ruang
 - B. Perawat Asosiet
 - C. Perawat Primer
 - D. Perawat Konselor
 - E. Perawat Manejer

Kunci Jawaban

1. D 2. E 3. C 4. B 5. C

Profil Penulis



Ns. Raja Fitriana Lastari, M. Kep, lahir di Lubuk Jambi 18 Juli 1982, anak kedua dari Bapak H.Raja Mahadi, S.Sos dan Ibu Hj. Raja Ernalius. Pengalaman mengajar perawat dimulai dari AKPER Muhammadiyah Pekanbaru tahun 2004. Jenjang akademik yang penulis tempuh diawali dari AKPER Muhammadiyah Pekanbaru (2000-2003), lanjut ke S-1 Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau (2006-2008) dan S-2 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang (F.Kep. UNAND 2010-2012). Sekarang sebagai dosen tetap di Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Penulis aktif dalam kegiatan seminar, penelitian, pengabdian masyarakat dan serta publikasi hasil kegiatan tersebut pada jurnal Nasional dan International.

BAB 18

FUNGSI PENGARAHAN

Siska Mayang Sari

Capaian Pembelajaran:

Setelah menyelesaikan BAB 19 ini, diharapkan mahasiswa :

1. Mampu menjelaskan konsep fungsi pengarahan
2. Mampu menjelaskan tujuan fungsi pengarahan
3. Mampu menjelaskan kegiatan fungsi pengarahan

Proses manajemen adalah merupakan rangkaian melakukan pekerjaan melalui orang lain. Proses manajemen dibagi lima tahap yaitu *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *staffing* (ketenagaan), *directing* (pengarahan) dan *controlling* (pengendalian) yang merupakan satu siklus yang saling berkaitan satu sama lain. Sedangkan manajemen keperawatan diartikan sebagai proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga serta masyarakat (Gillies, 1996). Defenisi lain, manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi sumber - sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan objektifitas pelaksanaan pelayanan keperawatan (Nursalam, 2014). Manajemen keperawatan terbagi dua yakni manajemen operasional (pelayanan keperawatan) yang dilaksanakan oleh perawat dan manajemen asuhan (delivery care services) (Swanburg & Swanburg, 1999).

Daftar Pustaka

- Arwani & Supriyatno, H. (2005). Manajemen bangsal keperawatan. Jakarta: EGC
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan DEPKES RI. (2009). Modul sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Gillies, D.A. (1996). Manajemen keperawatan sebagai sebagai suatu pendekatan sistem .(Ed 2) Alih bahasa Dika S dan Rika. Missouri: W.B. Saunders; Elsevier
- Ivancevich, J.M, Konopaske, R & Matteson, M. T (2006). Perilaku dan manajemen organisasi. (Ed.7). Jilid 2. Jakarta: Erlangga
- Keliat B dan Akemat. (2010). Modul praktik keperawatan profesional jiwa. Jakarta: EGC
- Marquis, B.L., & Huston, C.J. (2015). Leadership roles and management function in nursing: theory and Application. (8th edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Muninjaya, A.G. (2004). Manajemen kesehatan. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan professional. Ed.4. Jakarta: Salemba Medika
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2009). Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis. Jakarta: Penerbit erlangga
- Sullivan, E.J., & Decker, P.J. (2005). Effective leadership & management in nursing. (6th.eds). New York: Pearson Education Inc
- Sullivan, E.J. (2012). Effective leadership and management in nursing. Eight ed. New York: Pearson Education Inc
- Swanburg, R.C., & Swanburg, R.J. (1999). Introductory management and leadership for nurses, an interactive text. (2nd ed.), Boston: Jones and Bartlett Publisher

- Syahrial. (2009). Pengaruh gaya kepemimpinan dan kemampuan berkomunikasi kepala bidang terhadap kinerja pegawai di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara. Tesis. Diperoleh dari http://rspiratory.usu.ac.id/bits_fresh/123456781679/1/09E10895.pdf. tanggal 31 November 2023
- Whitehead, D.K., Weiss, S.A., Tappen, R.M. (2010). *Essentials of nursing leadership and management*. Philadelphia: F.A Davis Company
- Wiyana. (2008). *Supervisi dalam keperawatan*. Diperoleh dari: <http://www.akpermadiun.ac.id//index.php?link=artikel-dtl.phpd.id=3> pada tanggal 1 Desember 2023

Profil Penulis



Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep lebih akrab dipanggil Siska, lahir di Padang. Menyelesaikan Pendidikan Sarjana dan Profesi Ners di Universitas Andalas selama 4 tahun dan 1 tahun Ners lulus pada tahun 2005. Setelah lulus Ners, Melanjutkan bekerja sebagai Tenaga Pendidik (Dosen) di Universitas Abdurrah pada tahun 2006 sampai dengan 2009 kemudian sebagai dosen di Universitas Hang Tuah Pekanbaru sampai saat ini di Departemen Keperawatan Dasar-Dasar Keperawatan & Manajemen Keperawatan. Selama menjadi tenaga pendidik, Penulis menempuh Pendidikan Pascasarjana pada Magister Kepemimpinan dan manajemen Keperawatan di Universitas Andalas, lulus tahun 2012. Selain sebagai dosen tetap penulis juga sebagai Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi ners Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Sampai saat ini sudah banyak buku ajar, monograf dan refrensi yang telah ditulis. Semoga dengan penulisan buku ajar Kepempimpinan dan Manajemen Keperawatan ini dapat memberikan kontribusi yang baik pada dunia pendidikan khususnya mahasiswa calon perawat harapan Indonesia, serta bagi para pembaca pada umumnya.

BAB 19

KEGIATAN MANAJER KEPERAWATAN PADA FUNGSI PENGARAHAN DAN INDIKATOR PENGARAHAN YANG BAIK

Catharina Dwiana Wijayanti

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami definisi fungsi pengarahan
2. Mampu memahami pentingnya fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan
3. Mampu menyebutkan beberapa kegiatan manajer keperawatan dalam fungsi pengarahan
4. Mampu menyebutkan indikator fungsi pengarahan yang baik

Kemampuan manajemen oleh seorang manajer keperawatan sangat penting sebagai upaya mencapai tujuan keperawatan yang efektif dan optimal. Manajemen merupakan suatu proses kerja melalui dan dengan individu atau sekelompok orang dan sumber daya lainnya untuk mencapai tujuan organisasi (Marquis, Bessie L & Huston, 2017). Manajer keperawatan adalah seorang profesional dalam bidang kesehatan yang bertanggung jawab atas perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan kegiatan keperawatan disuatu unit atau departemen keperawatan. Secara khusus kegiatan manajer pada fungsi pengarahan adalah merealisasikan perencanaan yang sudah dibuat menjadi suatu tindakan, manajer keperawatan pada fase ini berperan mengarahkan pekerjaan dan mendukung staf sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Daftar Pustaka

- Aeni, W. N., Winani, W., & Setianingsih, A. (2019). Pengaruh Fungsi Pengarahan Ketua Tim Terhadap Kinerja Perawat Di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(1), 42. <https://doi.org/10.36973/jkih.v7i1.161>
- Huber, Diane L & Joseph, M. L. (2021). *Leadership and Nursing Care Management* (7th Edition). Saunders Elsevier.
- Lungguh Perceka, A. (2018). Hubungan Perencanaan dan Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat di RS Pameungpeuk Garut Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 4(1), 59-65. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2019.004.01.9>
- Marquis, Bessie L & Huston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing* (9th Edition). Wolters Kluwer.
- Nickitas, D. M. (2019). First-face communication: Is digital technology impacting leadership communication effectiveness? *Nursing Economics*, 37(2), 65-66.
- Yoder-wise, P. S. (2019). *Leading and Managing in Nursing*. Elsevier Inc.

Latihan Soal

1. Fungsi pengarahan merupakan kelanjutan dari fungsi perencanaan dan pengorganisasian dalam proses manajemen keperawatan. Apakah pengertian dari fungsi pengarahan yang benar?
 - A. Fungsi pengarahan merupakan upaya memotivasi anggota tim keperawatan mencapai tujuan.
 - B. Fungsi pengarahan merupakan upaya merealisasikan perencanaan menjadi suatu tindakan untuk mencapai tujuan
 - C. Fungsi pengarahan merupakan upaya komunikasi manajer keperawatan dengan tim keperawatan
 - D. Fungsi pengarahan merupakan upaya mendistribusikan tugas kepada anggota tim keperawatan
2. Pengarahan yang efektif akan meningkatkan pemahaman staf dalam pencapaian tujuan Bersama. Apakah dampak fungsi pengarahan efektif yang dilakukan oleh manajer keperawatan?
 - A. Peningkatan kinerja tim keperawatan
 - B. Mengurangi stress kerja tim keperawatan
 - C. Mengurangi kesalahan kerja tim keperawatan
 - D. Meningkatkan penghargaan bagi tim keperawatan
3. Keberhasilan fungsi pengarahan yang baik dapat dievaluasi dengan beberapa indikator antara lain yaitu:
 - A. Komunikasi jelas dan tertutup
 - B. Umpan balik berjalan tidak konstruktif
 - C. Penggunaan sumber daya kurang efisien
 - D. Keterlibatan dan partisipasi tm keperawatan
4. Pendelegasian tugas kepada tim keperawatan merupakan salah sat kegiatan manajer keperawatan dalam fungsi pengarahan Apakah hal penting yang harus diperhatikan dalam proses pendelegasian tugas?
 - A. Kompetensi, akuntabilitas, wewenang dan tanggung jawab
 - B. Kinerja, kewenangan dan beban kerja
 - C. Beban kerja dan tanggung jawab
 - D. Beban kerja dan kompetensi

5. Komunikasi yang efektif merupakan salah satu strategi dalam proses pengarahan oleh manajer keperawatan. Apakah komunikasi efektif yang harus dilaksanakan agar tercipta pemahaman yang baik bagi anggota tim?
- A. Komunikasi tertutup
 - B. Komunikasi verbal saja
 - C. Komunikasi jelas dan terbuka
 - D. Komunikasi berjalan satu arah

Kunci Jawaban

1. B 2. A 3. A 4. A 5. C

Profil Penulis



Catharina Dwiana Wijayanti. Penulis adalah dosen tetap Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners di STIK Sint Carolus Jakarta. Saat ini sedang menyelesaikan Program Doktor Ilmu Keperawatan di Sint Paul University Philippines. Sebelumnya mengikuti Pendidikan Program D3 Keperawatan di Akademi Keperawatan Sint Carolus Jakarta, S1 Keperawatan di Sint Paul University Philippines dan S2 Keperawatan di Universitas Indonesia Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Mengampu mata kuliah Manajemen Keperawatan, Manajemen Pelayanan Keperawatan, Manajemen Sumber Daya, Manajemen Strategi, Manajemen Mutu, Konsep Dasar Keperawatan, dan Falsafah dalam Keperawatan. Selama ini terlibat aktif sebagai dosen, pembimbing mahasiswa, dan fasilitator pelatihan kesehatan. Telah menulis buku referensi pembelajaran berjudul Prosedur Praktik Keperawatan Dasar, Evaluasi Praktik Keperawatan Dasar, Pedoman Residensi, Buku bunga rampai berjudul Rumah Sakit "patient" dan Perawat "hospitality" dan Buku Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan serta melaksanakan publikasi hasil penelitian maupun pengabdian kepada masyarakat di jurnal ilmiah.
E-mail: ninawijayanti1717@gmail.com

BAB 20

LANGKAH SUPERVISI RUANG RAWAT & PRAKTIK PENGARAHAN KEPALA RUANGAN SESUAI STANDAR AKREDITASI

Luh Gde Nita Sri Wahyuningsih

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami konsep supervisi keperawatan
2. Mampu menyebutkan beberapa manfaat supervisi
3. Mampu mengetahui dan memahami langkah-langkah pelaksanaan supervisi keperawatan di ruang rawat
4. Mampu mengaplikasikan praktik pengarahan kepala ruangan sesuai standar akreditasi

Supervisi merupakan tanggung jawab manajer untuk memberikan dukungan, mengembangkan pengetahuan dan keterampilan serta nilai-nilai kelompok, individu atau tim. Dalam keperawatan, supervisi dapat dilakukan oleh pemangku jabatan dalam berbagai level seperti ketua tim, kepala ruangan, pengawas, kepala seksi, kepala bidang perawatan ataupun wakil direktur keperawatan. Sistem supervisi akan memberikan kejelasan tugas, feedback dan kesempatan perawat pelaksana mendapatkan promosi.

A. Konsep Supervisi Keperawatan

Supervisi berasal dari kata *super* (bahasa latin yang berarti diatas) dan *videre* (bahasa latin yang berarti melihat). Bila dilihat dari asal kata aslinya, supervisi berarti “melihat dari atas”. Pengertian supervisi secara umum adalah melakukan

Daftar Pustaka

- Maryana. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. PT Nasya Expanding Management.
- Nugroho, S. H. P., & Sujianto, U. (2017). Supervisi kepala ruang model proctor untuk meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 56–64.
- Nursalam. (2015). *Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional (5th ed)*. Salemba medika.
- Windri, D. A. (2022). *Supervisi Keperawatan (Dilengkapi dengan Hasil Penelitian dan Pelatihan tentang Supervisi Klinik Keperawatan)*. Rumah Pustaka.

Latihan Soal

1. Model supervisi dilakukan melalui inspeksi langsung untuk menemukan masalah dan kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan, disebut?
 - A. Model konvensional
 - B. Model ilmiah
 - C. Model klinis
 - D. Model artistic
2. Apakah area supervise keperawatan yang menitikberatkan pada rasa simpati kepada klien yang dirawat?
 - A. Sikap
 - B. Kognitif
 - C. Keterampilan
 - D. Penampilan
3. Dibawah ini merupakan prinsip supervisi yang dilakukan di bidang keperawatan adalah
 - A. Fungsi supervisi diuraikan dengan jelas dan terorganisasi.
 - B. Supervisi merupakan proses kerja sama yang demokratis
 - C. Supervisi merupakan visi, misi, falsafah, tujuan dan rencana yang spesifik.
 - D. Semua jawaban diatas benar
4. Apakah tahapan langkah pelaksanaan supervise dimana dilakukan diskusi pencapaian yang telah diperoleh perawat dalam pedokumentasian asuhan keperawatan?
 - A. Prasupervisi
 - B. Supervisi
 - C. Pasca supervisi
 - D. Post supervisi
5. Siapakah yang menjadi ujung tombak penentu tercapai atau tidaknya tujuan pelayanan kesehatan di rumah sakit?
 - A. Kepala ruangan
 - B. Kepala seksi
 - C. Manajer keperawatan
 - D. Pengawas keperawatan

Kunci Jawaban

1. A 2. A 3. D 4. B 5. A

Profil Penulis



Luh Gde Nita Sri Wahyuningsih, adalah seorang Penulis dan Dosen Koordinator Departemen Manajemen Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Lahir di Kapal Kabupaten Badung, pada tanggal 31 Januari 1988. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara, dari pasangan I Wayan Wana dan Ni Wayan Suciati. ia menamatkan pendidikan program Sarjana (S1) di Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Pendidikan Nasional dengan konsentrasi Magister Manajemen (MM) serta di Intitut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan konsentrasi Magister Manajemen Keperawatan (M.Kep).

Email: nitasriwahyuni88@gmail.com

BAB 21

PENGENDALIAN MUTU ASUHAN DAN PELAYANAN KEPERAWATAN: KONSEP DASAR DAN TUJUAN PENGENDALIAN

Ratna Sari Dinaryanti

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami pengertian pengendalian
2. Mampu menyebutkan fungsi pengendalian
3. Mampu mengetahui dan memahami tujuan dan manfaat proses pengendalian
4. Mampu memahami macam-macam pengendalian
5. Mampu memahami indikator mutu layanan keperawatan
6. Mampu menyebutkan kategori audit keperawatan

Manajemen keperawatan adalah suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif kepada anggota untuk melaksanakan kegiatan dalam mencapai tujuan bersama (Nursalam 2015). Proses manajemen terdiri dari beberapa proses antara lain perencanaan, pengorganisasian, aktuasi dan pengendalian/pengawasan. Pada bab ini akan dibahas terkait proses pengendalian. Suatu organisasi memerlukan kendali terhadap produktivitas, inovasi dan kualitas hasil. Oleh karena itu pengendalian tidak boleh dipandang sebagai sarana untuk menentukan keberhasilan atau kegagalan, tetapi sebagai cara untuk belajar dan tumbuh baik secara personal maupun professional (Marquis & Huston 2010).

Daftar Pustaka

- A.A. Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Huber, D, L. 2006. *Leadership and Nursing Care Management, 3th Edition*. Philadelphia: Saunder Elsevier.
- Marquis & Huston. 2010. *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan : Teori Dan Aplikasi*. 4th ed. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simamora, Raymond. 2013. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sitorus, Ratna. 2006. *Model Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi pert. Jakarta: EGC.
- Swanburg, Russel C. 2000. *Pengantar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. Jakarta: EGC.

Latihan Soal

1. Prinsip pengendalian/pengawasan yang harus diperhatikan manager keperawatan dalam menjalankan fungsi pengendalian adalah....
 - A. Pengawasan yang dilakukan harus dimengerti oleh staf dan hasilnya mudah diukur
 - B. Pengawasan merupakan kegiatan penting dalam upaya mencapai tujuan organisasi
 - C. Standar untuk kerja harus dijelaskan kepada semua staf
 - D. Semua benar
2. Fungsi sistem pengendalian manajemen adalah
 - A. Mengadakan perencanaan dan koordinasi yang tepat
 - B. Memotivasi pekerja atau sumber daya manusia, agar perilaku dan nilai sesuai dengan tujuan
 - C. Memberi rangsangan serta membangkitkan rasa patuh terhadap aturan operasional yang berlaku
 - D. Semua benar
3. Tahapan awal dalam proses pengendalian yaitu....
 - A. Menentukan standar-standar yang akan digunakan dasar pengendalian.
 - B. Mengukur pelaksanaan atau hasil yang telah dicapai.
 - C. Membandingkan pelaksanaan atau hasil dengan standar dan menentukan penyimpangan jika ada.
 - D. Melakukan tindakan perbaikan
4. Salah satu indikator pengendalian mutu asuhan keperawatan yaitu....
 - A. Ketercapaian hasil
 - B. Mutu layanan
 - C. Lama hari rawat
 - D. Penyimpangan yang terjadi
5. Kategori audit keperawatan yaitu....
 - A. Tujuan, kinerja dan hasil
 - B. Internal, eksternal dan gabungan
 - C. Struktur, proses dan hasil
 - D. Atasan, bawahan, aturan

Kunci Jawaban

1. D 2. D 3. A 4. B 5. C

Profil Penulis



Ns. Ratna Sari Dinaryanti, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.MB. Penulis lahir di Jakarta tanggal 30 Januari 1981. Penulis adalah anak kelima dari lima bersaudara. Saat ini statusnya menikah dengan tiga orang anak. Domisili penulis saat ini di Tambun Selatan Bekasi. Penulis menyelesaikan Pendidikan Ners di FIK UI pada tahun 2006 dan Program Spesialis Keperawatan Medikal Bedah di FIK UI pada tahun 2016. Saat ini penulis bekerja sebagai Staf pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Pertamedika Jakarta. Buku yang pernah ditulisnya yaitu Buku Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosis Nanda -I 2015-2017 : Intervensi NIC dan Hasil NOC.

BAB 22

JENIS PENGENDALIAN MUTU RUANG RAWAT

Devi Trianingsih

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami jenis pengendalian mutu ruang rawat
2. Mampu menyebutkan beberapa jenis pengendalian mutu ruang rawat
3. Mampu mengetahui dan memahami audit personalia
4. Mampu mengetahui dan memahami audit mutu internal
5. Mampu mengetahui dan memahami audit keperawatan

A. Jenis Pengendalian Mutu Ruang Rawat

Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan indikator dari pelayanan kesehatan yang berkualitas (Ananda, 2019). Mutu pelayanan keperawatan menjadi aspek yang menentukan citra institusi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kondisi ini disebabkan karena entitas perawat merupakan populasi profesi kesehatan terbanyak, terdekat dan terdepan dalam memberikan pelayanan/asuhan di masyarakat.

Pengendalian mutu pelayanan/asuhan keperawatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan cara (Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Karim, 2019).

1. Perawat mampu menunjukkan kontribusinya melalui pencapaian kriteria hasil dalam pemberian asuhan

Daftar Pustaka

- Ananda. (2019). The Relationship Between Nursing Service Quality And The Level Of Patient Satisfaction In The In Patient Care Of DR. Rasidin Padang. *Malaysian Journal of Medical Research*, 3(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31674/mjmr.2019.v03i02.006>
- Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Karim, F. (2019). *The influence of hospital image and service quality on patients satisfaction and loyalty. Management Science Letters*. 9(6).
<https://doi.org/https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.2.011>
- Manuaba, I. (2019). *Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan. Denpasar. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana (Unud),. bali*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta selatan: Salemba Medika.
- rahmi. (2018). Pengaruh Audit Operasional dan Pengendalian Persediaan terhadap Efektivitas Audit Internal (Studi pada PT. Toyota Astra Finance). *Jurnal Akutansi, Audit Dan Sistem Informasi Akutansi (Jasa)*.
- Setyawan, F. E. B., Supriyanto, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2019). Understanding patient satisfaction and loyalty in public and private primary health care. *Journal of Public Health Research*, 9(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1823>
- Vergeina Ayu , Hanny Handiyani, A. Y. (n.d.). *Pelaksanaan Audit Mutu Pelayanan Keperawatan di RS A Jakarta Barat*.
<https://doi.org/DOI: 10.20527/dk.v8i3.7765>
- Wardah, Usman, S., & Wardani, E. (2020). An Evaluation of Patient Satisfaction with Nursing Care : A Qualitative Study in an Indonesian Hospital. *Ethiopian Journal of Health Science*.

Latihan Soal

1. Pengendalian mutu pelayanan dapat dilakukan melalui kegiatan yang tersistem dalam menjaga mutu organisasi. Apakah sebutan kegiatan tersebut?
 - A. Evaluasi
 - B. Dokumen
 - C. Instrumen
 - D. Audit
2. Apakah pendekatan riset personalia yang dilaksanakan dengan membandingkan organisasi lain secara eksternal?
 - A. Komperatif
 - B. Statistic
 - C. Management by Objective
 - D. Kepatuhan
3. Apakah yang **BUKAN** termasuk peran dari auditor mutu internal?
 - A. Mengidentifikasi kemungkinan resiko
 - B. Menghitung anggaran biaya
 - C. Memantau kegiatan diluar jangkauan manajemen
 - D. Memvalidasi laporan yang diberikan ke manajemen eksekutif
4. Audit keperawatan memberikan manfaat bagi lingkungan rumah sakit. Siapakah yang mendapatkan manfaat audit keperawatan seperti mendukung kelengkapan akreditasi, mengidentifikasi kekuatan/kelemahan organisasi serta menjadi bahan pengkajian efisiensi anggaran rumah sakit?
 - A. Administrator
 - B. Supervisor
 - C. Kepala ruangan
 - D. Perawat
5. Apakah lingkup audit keperawatan yang menggunakan pendekatan retrospektif dalam mengukur kualitas asuhan dengan melihat kondisi pasien saat pulang atau beberapa hari setelah rawat?
 - A. Struktur

- B. Proses
- C. Hasil
- D. Outcome

Kunci Jawaban

1. D 2. A 3. B 4. A 5. B

Profil Penulis



Ns. Devi Trianingsih, S.Kep., M.Kep., lahir di Jakarta pada Tanggal 27 Desember 1983, menyelesaikan pendidikan terakhir Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2017. Saat ini penulis aktif sebagai dosen pengajar di STIKes PERTAMEDIKA pada Program Studi S1 Keperawatan. Selain memiliki jabatan struktural, penulis juga aktif pada organisasi profesi seperti Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) serta Ikatan Perawat Anak Indonesia. Bagi penulis, mengajar tidak hanya menyampaikan ilmu, akan tetapi mengembangkan diri menjadi lebih baik.

BAB 23

PROSES MENJAGA MUTU ASUHAN DAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

Irwan Hadi

Capaian Pembelajaran:

Setelah mempelajari materi tentang proses menjaga mutu dan indikator mutu pelayanan keperawatan maka diharapkan mahasiswa mampu

1. Memahami konsep dasar mutu pelayanan keperawatan
2. Memahami pengertian indikator mutu pelayanan keperawatan
3. Memahami strategi menjaga mutu pelayanan keperawatan
4. Memahami indikator mutu pelayanan keperawatan pada instalasi gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap
5. Memahami contoh uraian mutu dan indikator pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap.

A. Definisi Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serata penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi. Mutu adalah sesuatu untuk menjamin pencapaian tujuan atau luaran yang diharapkan, dan harus selalu mengikuti perkembangan pengetahuan profesional terkini (*consist with current professional knowledge*). Untuk itu mutu harus diukur dengan derajat pencapaian tujuan. Berpikir tentang mutu berarti berpikir mengenai tujuan. Mutu harus memenuhi berbagai

Daftar Pustaka

- Achmad, Viyan Septiyana *et al.* 2023. *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*. Global eksekutif teknologi.
- Elfina, e, b syam, and s z nasution. 2022. "kepemimpinan klinis terhadap kualitas pelayanan keperawatan." *Journal of telenursing*
<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/joting/article/view/4233>.
- Ellison, r, and l clack. 2020. *Health policy management-a case approach*. Books.google.com.
https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=uvtydwa aqbaj&oi=fnd&pg=pp1&dq=%22nursing+sensitive+indicators%22&ots=mi0r16wh9t&sig=ezw9_ccqx8tmtvtyyqir8acbeh w.
- Ervianingsih, ervianingsih *et al.* 2020. *Widina bhakti persada bandung kebijakan & manajemen pelayanan kesehatan*. Bandung: widina bhakti persada bandung.
- Hadi, irwan. 2017. "manajemen keselamatan pasien (teori dan aplikasi)." *Yogyakarta: deepublish*.
- Maharani, alfi putri. "penerapan total quality management terhadap kinerja perawat di rumah sakit: literature review." *Proners* 8(1).
- Mangindara, suci rahmadani, sri devi, and s kes. 2022. *Manajemen jaminan mutu kesehatan*. Feniks muda sejahtera.
- Setyawan, febli endra budi, and stefanus supriyanto. 2020. *Manajemen rumah sakit*. Zifatama jawara.

Latihan Soal

1. Apa pengertian mutu pelayanan kesehatan menurut Hadi (2017)?
 - A. Kepercayaan masyarakat
 - B. Pemenuhan standar dan kode etik profesi
 - C. Jumlah pemakai jasa pelayanan kesehatan
 - D. Perkembangan pengetahuan profesional
2. Menurut Parasuraman, dimensi-dimensi kualitas jasa/pelayanan yang difokuskan menjadi 5 adalah:
 - A. 10 dimensi
 - B. 7 dimensi
 - C. 5 dimensi
 - D. 3 dimensi
3. Apa perbedaan antara *Quality assurance* dan *Continuous quality improvement*?
 - A. *Continuous quality improvement* lebih fokus pada audit internal.
 - B. *Quality assurance* lebih fokus pada peningkatan mutu secara terus menerus.
 - C. *Continuous quality improvement* lebih fokus pada proses klinis.
 - D. *Quality assurance* lebih fokus pada keinginan pasien.
4. Apa tujuan dari Total Quality Management (TQM) dalam pelayanan kesehatan?
 - A. Meningkatkan kepuasan pasien
 - B. Mengurangi sumber daya manusia
 - C. Fokus pada operasi tingkat rendah
 - D. Memastikan kepatuhan terhadap standar
5. Contoh jenis indikator mutu pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat:
 - A. Tingkat kepuasan pasien
 - B. Angka kejadian flebitis
 - C. Angka kesalahan penjadwalan rencana kunjungan
 - D. Angka keterlambatan pelayanan pertama gawat darurat (>5 menit)

Kunci Jawaban

1. B 2. C 3. C 4. A 5. D

Profil Penulis

Ns. Irwan Hadi, M.Kep Lahir di Lendang Kekah, 23 Juli 1988 merupakan Dosen Tetap di STIKES YARSI Mataram. Riwayat Pendidikan ditempuh pada Program Profesi Ners STIKES YARSI Mataram lulus tahun 2011 dan Program Studi Magister Keperawatan Peminatan Manajemen Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang. Riwayat Pekerjaan Penulis sebagai Koordinator Marketing di Klinik Kamboja Mataram, Manajer SDM di RSI Siti Hajar Mataram, Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram, Wakil Ketua Bidang Akademik STIKES YARSI Mataram Dalam Organisasi sebagai Wakil Ketua bidang Penelitian dan Informasi Komunikasi DPW PPNI NTB, Wakil Ketua Bidang Organisasi DPD PPNI Kota Mataram, Sekretarsi Himpunan Perawat Manajer Indonesia Provinsi NTB , Pengurus Asosiasi Perguruan Tinggi Swasta (APTISI) Wil NTB dan Pengurus Asosiasi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) Wil Bali Nusa Tenggara. Penulis aktif dalam Publikasi dan penerbitan buku diantaranya Manajemen Keselamatan Pasien Teori dan Aplikasi, Etika dan Hukum Kesehatan, Kebijakan Kesehatan, Inovasi dan Kreatif dalam Pandemic Covid 19, Manajemen dan Kebijakan Kesehatan, Falsafah dan Teori Keperawatan Praktik Manajemen Keperawatan Teori dan Aplikasi Pengalaman sebagai akademisi dan praktisi dalam keperawatan dan Kesehatan kemudian di tuangkan dalam hasil karya ilmiah dan publikasi baik berupa artikel maupun buku sesuai dengan bidang keilmuan.

BAB 24

Pengenalan Penilaian Akreditasi/ Sertifikasi

Fauziah

Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mengetahui dan merinci standar akreditasi yang berlaku, termasuk persyaratan dari Lembaga akreditasi dan standar internasional lainnya.
2. Memahami pentingnya melakukan audit internal sebagai langkah awal untuk mengevaluasi kepatuhan rumah sakit terhadap standar akreditasi.
3. Mengetahui langkah-langkah yang diperlukan dalam proses pendaftaran untuk survei akreditasi oleh lembaga akreditasi
4. Memahami proses evaluasi hasil survei akreditasi dan menginterpretasikan *feedback* yang diberikan oleh tim akreditasi.
5. Mengetahui langkah-langkah yang diperlukan untuk pemeliharaan standar

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan. Setiap permasalahan yang memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan. Setiap permasalahan yang muncul dalam

Daftar Pustaka

- KARS. 2017. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.
http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/manajemen_mutu/data/snars_edisi1.pdf
- Bastamanography. 2017.
Mengenai Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi JCI
[.https://www.bastamanography.id/mengenal-standar-akreditasi-rumah-sakit-versi-jci/](https://www.bastamanography.id/mengenal-standar-akreditasi-rumah-sakit-versi-jci/) Depkes. 2010.
- Ketentuan Rumah Sakit Bertaraf Internasional
[.http://www.depkes.go.id/article/print/1241/ketentuan-rumah-sakit-bertaraf-internasional-.html](http://www.depkes.go.id/article/print/1241/ketentuan-rumah-sakit-bertaraf-internasional-.html) Isqua. 2018.
- Welcome to the International Society for Quality in Health Care(ISQua)
[.https://www.isqua.org/](https://www.isqua.org/) Kars. 2013.
- Visi & Misi . <http://kars.pameo.co/tentang-kami/> Puskesmas Gedung Karya Jitu.2017.Persiapan Akreditasi Puskesmas 1-6 Tahapan.
<https://pkmgkj-tr.com/berita-151--tahapan-persiapan-akreditasi-puskesmas.html>

Latihan Soal

1. Apa tujuan utama dari proses akreditasi rumah sakit dan puskesmas?
 - A. Mendapatkan penghargaan
 - B. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien
 - C. Menurunkan biaya layanan kesehatan
 - D. Menarik lebih banyak pasien
2. Apa yang dimaksud dengan sertifikasi pelayanan kesehatan?
 - A. Pengakuan bahwa suatu institusi telah memenuhi standar layanan kesehatan
 - B. Legalitas untuk melakukan kegiatan tertentu
 - C. Proses penilaian terhadap sistem manajemen
 - D. Perlindungan terhadap hak-hak pasien
3. Bagaimana hubungan antara akreditasi dan sertifikasi dalam konteks layanan kesehatan?
 - A. Sertifikasi menggantikan akreditasi
 - B. Akreditasi dan sertifikasi adalah hal yang sama
 - C. Sertifikasi mendahului akreditasi
 - D. Sertifikasi dapat menjadi langkah awal menuju akreditasi
4. Apa fungsi utama dari perizinan pelayanan kesehatan?
 - A. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
 - B. Memberikan legalitas kepada individu atau institusi
 - C. Mengarahkan aktivitas di lingkungan kesehatan
 - D. Menarik investasi untuk pembangunan fasilitas kesehatan
5. Mengapa penting bagi rumah sakit atau puskesmas untuk bersedia bergabung dalam sistem penilaian perkembangan mutu?
 - A. Memperoleh pengakuan internasional
 - B. Menjaga keamanan data pasien
 - C. Membandingkan capaian mutu dengan lembaga lain
 - D. Meningkatkan kepercayaan stakeholder

Kunci Jawaban

1. B 2. A 3. D 4. B 5. C

Profil Penulis



Nama lengkap **Ns. Fauziah, S.Kep., M.Kep.**, lahir pada tanggal 11 Februari 1982 di Gp. Barat, putri dari Syamsyah,(alm) dan Hj.Antikah (Ibu). Mempunyai saudara kandung 7 bersaudara, anak terakhir dari tujuh saudara kandung . Menikah tahun 2012 dengan Syamsul Bahri, SH, MH dan telah dikarunia 2 orang putra yang bernama T.Akhyarul Akhyar dan Muhammad Altif

Musyafa berdomisili di Jalan Cot Mambong No.6 Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Pendidikan di mulai dari sekolah Dasar Negeri 1 Nisam selesai tahun 2005, SLTP I Nisam selesai tahun 2007 dan SMU Negeri 2 Lhokseumawe selesai tahun 2000. Kemudian melanjutkan pendidikan di mulai dari jenjang diploma Tiga Keperawatan di Akper Fakinah Banda Aceh, selesai tahu 2014, kemudian melanjutkan lagi ke jenjang SI Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (USK) mengambil jurusan SI Keperawatan 2005 s/d 2008 pendidikan Profesi Ners selesai tahun 2011. Melanjutkan Ke jenjang S2 Keperawatan di Universitas Sumatera Utara (USU) Medan 2016 s/d 2020 dengan peminatan bidang studi manajemen Keperawatan. Sekarang penulis adalah dosen di Universitas Bumi Persada pada Fakutasa Kesehatan Teknologi dan Sains program Studi Pendidikan Profesi Ners di Lhokseumawe, Nanggroe Aceh Darussalam

BAB 25

KONFLIK DALAM ASUHAN PELAYANAN KEPERAWATAN RUANG RAWAT

Sisilia Indriasari Widianingtyas

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami tentang konsep dasar konflik
2. Mampu memahami tentang definisi konflik
3. Mampu memahami tentang jenis konflik
4. Mampu memahami tentang situasi yang mendukung terjadinya konflik
5. Mampu memahami tentang tahapan konflik
6. Mampu memahami tentang strategi mereduksi konflik
7. Mampu mengetahui dan memahami mengenai manajemen konflik

A. Konsep Dasar Konflik

Menurut (Syah Putra, 2014) Setiap kelompok dalam satu organisasi, dimana ada interaksi satu sama lain maka akan memiliki kecenderungan untuk terjadi konflik. Pada institusi layanan kesehatan, dimana terjadi interaksi antara kelompok : staff dengan staff, staff dengan pasien, staff dengan keluarga, staff dengan pengunjung, staff dengan dokter maupun dengan yang lain, interaksi ini seringkali akan memicu terjadinya konflik. Konflik sangat erat kaitannya dengan perasaan manusia termasuk perasaan diabaikan, disepelekan, tidak dihargai, ditinggalkan dan juga perasaan jengkel yang disebabkan karena kelebihan beban kerja. Prevalensi kejadian konflik di rumah

Daftar Pustaka

- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2016). *Interpersonal Relationship : Professional Communication For Nurses* (7th ed.). Elsevier.
- Aulia Rahma, M., & Budi Lestari, S. (2020). Manajemen Konflik Organisasi untuk Menjaga Komitmen dalam Unit Kegiatan Selam 387. *Universitas Diponegoro. Interaksi Online*, 8(1), 202–232. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/26454>
- Erdenk, N., & Altuntas, S. (2017). Do personality traits of nurses have an effect on conflict management strategies? *Journal of Nursing Management*, 1–9. <https://doi.org/10.1111/jonm.12474>
- Fitri Nurbaeti, R., Pinandhika, & Kurniawan Hulu, S. R. (n.d.). Literature Review: Analisis Strategi Manajemen Konflik Perawat Manajer Dengan Pendekatan Kolaborasi Di IGD RSU X. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 2(2), 45–57. <https://doi.org/10.58467/ijons.v2i2.39>
- Intansari, P. K., & Ardani, M. H. (2021). Kajian Literatur Pengaruh Konflik terhadap stress kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat. *Publikasi Ilmiah UMS*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12665>
- Irnawati. (2023). *Manajemen Keperawatan* (I. M. Rosyidi & T. Sumarni (eds.); 1st ed.). Mahakarya.
- Labrague, L. J., Hamdan, Z. Al, & Mcenroe-Petitte, D. M. (2018). An integrative review on conflict management styles among nursing professionals : implications for nursing management. *Journal of Nursing Management*, 1–6.
- Lancaster, G., Kolakowsky-Hayner, S Kovacich, J., & Greer-Williams, N. (2015). *Interdisciplinary Communication and Collaboration Among Physicians , Nurses , and Unlicensed Assistive Personnel*, 275–284. <https://doi.org/10.1111/jnu.12130>. 275–284. <https://doi.org/10.1111/%0Ajnu.12130>

- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2014). *Leadership roles and management fuction in nursing: Theory and application* (4th ed). Lippincott Wil liams & Wilkins.
- Martins, M. M., Trindade, L. de L Vandresen, L., Amestoy, S. C., Prata, A. P., & Vilela, C. (2020). Conflict management strategies used by Portuguese nurse managers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, (Suppl 6)(e20190336.), 73. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (P. Lestari Puji (ed.); 5th ed.).
- Setiadi. (2016). *Manajemen dan Aplikasi Praktik Bagi Mahasiswa dan Perawat Klinisi* (1st ed.). Indomedika Pustaka.
- Syah Putra, C. (2014). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*.

Latihan Soal

1. Seorang perawat A tidak suka dengan perawat B yang menurut dia bekerja secara tidak profesional. Apakah jenis konflik yang terjadi antara perawat A dengan perawat B?
 - A. Konflik intrapersonal
 - B. Konflik interpersonal
 - C. Konflik transpersonal
 - D. Konflik intrakelompok
 - E. Konflik antarkelompok
2. Seorang perawat, Ners Gema, salah melihat jadwal dinas, sehingga seharusnya dia masuk, menjadi tidak masuk. Akibatnya tim tempat dia bekerja harus handle pekerjaan yang ia tinggalkan. Apakah jenis konflik yang bisa berpotensi terjadi?
 - A. Konflik intrapersonal
 - B. Konflik interpersonal
 - C. Konflik transpersonal
 - D. Konflik intrakelompok
 - E. Konflik antara individu dan kelompok
3. Seorang perawat perawat A bertengkar dengan perawat B, dan tidak berkomunikasi. Apakah jenis konflik yang terjadi antara perawat A dengan perawat B?
 - A. Konflik intrapersonal
 - B. Konflik interpersonal
 - C. Konflik transpersonal
 - D. Konflik intrakelompok
 - E. Konflik antarkelompok
4. Di suatu ruangan terjadi konflik dan akhirnya mereka mengambil cara untuk membiarkan konflik itu terjadi dan seolah-olah tidak terjadi sesuatu hal. Apakah Strategi penyelesaian konflik di atas?
 - A. *Competition*
 - B. *Avoidance*
 - C. *Accommodation*

D. *Compromise*

E. *Collaboration*

5. Disuatu unit rawat inap, terjadi konflik dalam ruangan, dikarenakan beban kerja cukup tinggi, stress perawat meningkat. Maka sebagai kepala ruangan mencoba menyelesaikan konflik dengan mencoba memecahkan masalahnya dan bukan hanya mencoba menekan konflik atau berkompromi tapi menciptakan situasi menang-menang dengan saling bekerja sama. Apakah Strategi penyelesaian konflik di atas?

A. *Competition*

B. *Avoidance*

C. *Accommodation*

D. *Compromise*

E. *Collaboration*

Kunci Jawaban

1. B 2. E 3. B 4. B 5. E

Profil Penulis



Sisilia Indriasari Widianingtyas, S.Kep., Ners., M.Kep, penulis lahir di Sidoarjo, tanggal 5 November 1978, putri pertama dari Bapak CY. Supardi dan Ibu Wiwik Pertiwi (alm). Penulis mulai belajar di bidang ilmu keperawatan sejak belajar D3 Keperawatan di Akademi Keperawatan Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, yang lulus pada tahun 1999, kemudian bekerja sebagai perawat pelaksana di ruang ICU RSK St. Vincentius A Paulo Surabaya. Kemudian pada tahun 2001 melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Airlangga Surabaya dan lulus tahun 2004. Sejak itu penulis mengawali karier menjadi dosen di STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya. Sebagai dosen maka dituntut untuk meningkatkan pendidikan lanjut. Tahun 2008 penulis mulai belajar di Magister Keperawatan Universitas Airlangga dan lulus di tahun 2010. Sampai dengan saat ini penulis bekerja di STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya dan mengampu mata kuliah keperawatan kritis, anak dan manajemen keperawatan. Penulis saat ini juga sebagai Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Umum. Dan juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat sebagai aplikasi tri darma perguruan tinggi.

BAB 26

KONFERENSI KEPERAWATAN, TIMBANG TERIMA, RONDE KEPERAWATAN

Rebbi Permata Sari

Capaian Pembelajaran

1. Mengetahui konsep dan tujuan conference
2. Mengetahui pedoman pelaksanaan conference
3. Memahami proses pre conference
4. Memahami proses post conference
5. Mengetahui syarat pelaksanaan pre dan post conference

A. Konferensi Keperawatan

1. Definisi

Conference merupakan diskusi kelompok terkait persiapan asuhan keperawatan yang bertujuan agar asuhan keperawatan dapat dilakukan secara konstan (Suarli & B, 2012).

Conference adalah diskusi kelompok tentang beberapa aspek klinis dan kegiatan konsultasi, diskusi kelompok tentang penyusunan asuhan keperawatan dengan tujuan untuk mempertahankan asuhan keperawatan agar tetap terbaru dan dipergunakan secara konstan Rezeki

Pre Conference adalah diskusi tentang aspek klinik sebelum melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, sementara *Post Conference* adalah diskusi tentang aspek klinik sesudah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien (Syah, 2016)

Daftar Pustaka

- Andung, P., Sudiwati, N. L. P. E, N., & Maemuna. (2017). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Modifikasi Tim-Primer Di Ruang Dahlia Rsud Umbu Rara Meha Waingapu Sumba Timur. *Nursing News*, 2(3), 746–758.
- Ann, C., & Krainnovich, B. (2016). Pre- and Post Conferences. *The American Journal Of Nursing* , Vol 82, Issue 5 pp.823-825.
- Asmuji. (2014). *Manajemen keperawatan konsep & aplikasi* . Yogyakarta: ArRuzz Media.
- Clement, I. (2011). Management nursing services and education. India.
- Gunawan, D., Hariyati, R., Afifah, E., & Afriani, T. (2021). The relationship between the roles and management fuction of the head nurse and handover implementation. *Enfemeria Clinica*, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.013>.
- Kamil, H. (2017). Handover dalam pelayanan keperawatan. *Idea Nursing Journal*, 2087-2879.
- Khasanah, N., & Ardani, M. (2017). Gambaran penerpan Metode Konferensi Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro (Doctoral dissertation. Faculty Of Medicine). Semarang : UNDIP.
- Manurung, S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: Trans Info Media.
- Najafi, M., Jamshidi, N., Molazem, Z., Torabizadeh, C., & Sharif, F. (2019). How do nursing student experience the clinical learning environment and respon to their experience, A qualitative study. *BMJ Open*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional, edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.

- Sitorus , & Panjaitan. (2011). *Manajemen Keperawatan : Manajemen Keperawatan di Ruang rawat*. Jakarta: Aging Seto.
- Suarli , S., & B. (2012). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Syah, C. P. (2016). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. In Media.
- Syukur, B. S. (2023). Analisis Pemahaman Perawat Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan Di Ruang Perawatan Rsud Otanaha Kota Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 1-20. <https://doi.org/10.47861/usd.v1i1.208>.
- Yang, C., & Chao, S. (2017). Clinical nursing instructors' perceived challenges in clinical teaching. *Japan Journal Of Nursing Science*, 15 (1) 50 - 55.

Latihan Soal

1. Perawat primer sedang menerima laporan dari perawat dinas malam tentang kondisi pasien di *ners station* dan setelah laporan selesai, berkeliling ke ruang rawat untuk memastikan kondisi pasien. Perawat primer melakukan identifikasi permasalahan pada pasien untuk memastikan arahan asuhan perawatan yang akan diberikan pada perawat dinas pagi.

Apakah bentuk kegiatan yang dilaksanakan perawat primer tersebut?

 - A. Kredensial
 - B. Timbang terima
 - C. Diskusi Refleksi kasus
 - D. Ronde Keperawatan
 - E. Audit keperawatan
2. Ketua tim memberikan tugas untuk merawat pasien pada perawat yang baru mengalami rotasi dari ruang rawat lain. Ketua tim tersebut memberikan arahan tentang bagaimana memberikan asuhan pada pasien dan meminta perawat untuk melaporkan pada saat akan timbang terima. Pada pelaksanaannya, perawat tersebut mencoba menerapkan arahan ketua tim dan menggunakan standar prosedur berlaku sehingga tidak mengalami kesulitan. Perawat tersebut merencanakan untuk melaporkan hasil tindakannya pada ketua tim.

Apakah bentuk kegiatan yang dapat digunakan perawat tersebut?

 - A. Rapat rutin
 - B. Coffe break
 - C. Post Konferensi
 - D. Ronde keperawatan
 - E. Diskusi Refleksi kasus
3. Kegiatan untuk mengatasi masalah perawatan pasien yang dilakukan oleh pemberi asuhan, dan pasien dilibatkan dalam diskusi, pemberian perawatan, dan partisipasi seluruh anggota tim medis disebut dengan

 - A. Ronde Keperawatan

- B. Timbang Terima
 - C. Post Conference
 - D. Pre Conference
 - E. Supervisi
4. Kepala ruangan akan memimpin kegiatan pergantian dinas. Kedua kelompok sudah siap untuk melakukan timbang terima. Tujuan dari kegiatan timbang terima adalah
- A. Merencanakan asuhan keperawatan
 - B. Mendiskusikan terkait penyelesaian masalah
 - C. menyelesaikan masalah pasien melalui pendekatan berpikir kritis dan diskusi
 - D. Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam hal kognitif, afektif dan psikomotor
 - E. Memberikan informasi kondisi pasien dan menyampaikan hal – hal penting keadaan pasien
5. Ketua tim bersama dengan perawat pelaksana melakukan kegiatan diskusi sebelum melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Apakah nama kegiatan yang dilakukan oleh Ketua tim ?
- A. Ronde Keperawatan
 - B. Timbang Terima
 - C. Post Conference
 - D. Pre Conference
 - E. Supervisi

Kunci Jawaban

1. B 2. C 3. A 4. E 5. D

Profil Penulis



Ns. Rebbi Permata Sari, S.Kep, M.Kep, Lahir di Solok, 29 Juni 1988 adalah Dosen Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Ketertarikan penulis terhadap Keperawatan dimulai sejak tahun 2006 silam. Penulis memulai Pendidikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang tahun 2006 dan Penulis menyelesaikan Program Profesi Ners Pada tahun 2011. Pada tahun 2013 penulis melanjutkan Program Magister Keperawatan (S2). Penulis memulai karir menjadi Staff Pengajar pada tahun 2012-Sekarang di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Penulis juga aktif untuk mengikuti Pelatihan dan Workshop Keperawatan. Untuk mewujudkan karir sebagai professional, penulis pun aktif sebagai peneliti sesuai kepakaran. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara atas dedikasi dan kerja keras dalam menulis buku. Email Penulis: rebbi.permatasari@gmail.com

BAB 27

MENANGKAL BURNOUT DENGAN KECERDASAN EMOSIONAL DALAM MANAJEMEN

Ferdinan Sihombing

Capaian Pembelajaran

1. Mengetahui Elemen-elemen Kecerdasan Emosional
2. Memahami Pentingnya Kesadaran Diri dalam Manajemen Kesehatan
3. Mengetahui Strategi Mengidentifikasi dan Mengelola Stres
4. Memahami Peran Kecerdasan Emosional dalam Mengatasi Burnout
5. Mengetahui Strategi Menggagalkan Burnout Melalui Kecerdasan Emosional

Burnout karyawan merupakan kekhawatiran yang semakin besar di lingkungan profesional yang serba cepat saat ini. Kecerdasan emosional dapat menjadi alat yang ampuh untuk memerangi Burnout dengan memungkinkan perawat mengelola stres dengan lebih baik, memahami emosi, dan membina hubungan yang sehat di lingkungan kerja di rumah sakit.

Sindroma burnout yang dialami perawat adalah keadaan ketika perawat menunjukkan perilaku seperti memberikan respon yang tidak menyenangkan kepada pasien, menunda pekerjaan, mudah marah saat rekan kerja ataupun pasien bertanya hal yang sederhana, mengeluh cepat lelah dan pusing serta lebih parahnya tidak mempedulikan pekerjaan dan keadaan sekitarnya (Asih & Trisni, 2015)

Latihan Soal

1. Apa saja empat elemen utama kecerdasan emosional menurut Goleman (2001)?
 - A. Kesadaran diri, Manajemen diri, Kesadaran sosial, Manajemen hubungan
 - B. Inteligensi, Kreativitas, Empati, Kolaborasi
 - C. Kesabaran, Disiplin, Motivasi, Optimisme
 - D. Kepercayaan diri, Keseimbangan, Keterbukaan, Kewaspadaan
2. Mengapa kesadaran diri dianggap inti dari kecerdasan emosional?
 - A. Karena kesadaran diri adalah kunci untuk menangani stres.
 - B. Karena kesadaran diri memungkinkan identifikasi kekuatan dan kelemahan diri.
 - C. Karena kesadaran diri dapat meningkatkan keseimbangan kehidupan kerja.
 - D. Karena kesadaran diri dapat mengurangi tingkat empati dalam berkomunikasi.
3. Apa yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi stres, menurut strategi yang diperkenalkan oleh Lansley (2023)?
 - A. Menetapkan batasan dan menjaga keseimbangan kehidupan kerja yang sehat.
 - B. Meningkatkan intensitas beban kerja untuk mengatasi stres.
 - C. Mengabaikan perasaan dan emosi yang muncul.
 - D. Tidak mendengarkan umpan balik dari rekan kerja.
4. Mengapa kecerdasan emosional dianggap penting dalam mengatasi Burnout di kalangan perawat selama pandemi COVID-19?
 - A. Karena perawat perlu mengelola tingkat stres, Burnout, dan risiko cedera moral.
 - B. Karena kecerdasan emosional hanya relevan di luar konteks pandemi.
 - C. Karena perawat tidak memerlukan dukungan emosional selama pandemi.

- D. Karena pandemi tidak berdampak pada kesejahteraan psikologis.
5. Apa manfaat langsung dari mengembangkan kecerdasan emosional di lingkungan perawatan kesehatan?
- A. Peningkatan tekanan kerja dan peningkatan risiko Burnout.
 - B. Peningkatan kolaborasi dan kemampuan beradaptasi yang lebih baik.
 - C. Menurunnya keseimbangan kehidupan kerja.
 - D. Berkurangnya hubungan positif di tempat kerja.

Kunci Jawaban

1. A 2.B 3.A 4. A 5.B

Profil Penulis



Ferdinan Sihombing, lahir di Belinyu Pulau Bangka pada 17 September 1971 dan sekarang menetap di Kota Bandung. Tahun 1990 – 1993 menempuh pendidikan di Akper Depkes RI Bandung, dilanjutkan pendidikan jenjang sarjana keperawatan dan ners di Universitas Padjadjaran tahun 2000 – 2003 serta S2 keperawatan di universitas yang sama tahun 2012 – 2015. Saat ini menjadi salah satu dosen di Universitas Santo Borromeus sejak 2009, setelah mutasi dari pelayanan di RS Santo Yusup Bandung yang keduanya adalah bagian dari Borromeus Group. Juga tercatat sebagai surveior penilai akreditasi rumah sakit di Lembaga Akreditasi Mutu – Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS). Pengalaman organisasi, saat ini aktif sebagai pengurus organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia yakni Ketua di DPK PPNI STIKes Santo Borromeus, Wakil Ketua DPD PPNI Kabupaten Bandung Barat, dan anggota Bidang Diklat di DPW PPNI Jawa Barat. Belum lama mengakhiri kepengurusan di Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) Jawa Barat dan saat ini masih menjadi Wakil Ketua III di Ikatan Perawat Gerontik Indonesia (IPEGRI) Jawa Barat. Menjadi penulis di tiga buku antologi dan 11 buku ajar keperawatan. Penulis dapat dihubungi melalui email sihombingferdinan@gmail.com

GLOSARIUM

A

Akuntabilitas: Tanggung jawab pribadi atau kelompok terhadap tindakan, keputusan, atau hasil, seringkali diukur dengan sejauh mana seseorang atau kelompok dapat dipertanggungjawabkan atas kinerja mereka.

Antusiasme: Keadaan semangat dan antusias yang tinggi, sering kali tercermin dalam dedikasi dan kegembiraan terhadap suatu tindakan atau tujuan.

Assessment: Evaluasi dan penilaian kondisi atau situasi pasien.

Asuhan Keperawatan: Perawatan dan pengelolaan kesehatan pasien oleh perawat.

Atmosfir Organisasi: suasana yang mempengaruhi situasi sebuah organisasi.

C

Clinical Leader: Pemimpin klinis adalah seorang profesional kesehatan yang, selain tugas manajerial, memiliki keterampilan klinis dan mampu memberikan arahan dan bimbingan dalam konteks perawatan pasien.

Complement: Melengkapi atau menyeimbangkan satu sama lain, sering digunakan untuk merujuk pada hubungan atau elemen yang saling mendukung.

Concurrent: proses kegiatan dilakukan secara serempak, simultan secara bersama-sama

Conference (Konferensi): Diskusi kelompok terkait persiapan asuhan keperawatan. Tujuannya meningkatkan asuhan keperawatan secara konstan.

D

Dinamika Kelompok: Interaksi dan hubungan antar anggota kelompok.

Direktif: Pendekatan kepemimpinan yang menekankan pada memberikan petunjuk dan mengarahkan bawahan untuk mencapai tujuan tertentu.

Diskusi Kelompok: Pertukaran ide dan informasi antara anggota kelompok.

E

Evaluasi: Penilaian terhadap hasil atau kinerja.

F

Full-time equivalent: Persentase waktu kerja seorang karyawan yang didasarkan pada 40 jam kerja dalam seminggu.

H

Holistik: merujuk pada pendekatan yang memandang sesuatu secara menyeluruh, mempertimbangkan unsur-unsur yang saling terkait dan saling memengaruhi.

I

Informed Consent: Persetujuan pasien setelah mendapatkan informasi lengkap tentang prosedur medis.

Inovasi: mengacu pada pengembangan dan penerapan ide atau konsep baru untuk menciptakan perubahan positif atau meningkatkan produk, layanan, atau proses yang ada.

Integritas: mengacu pada kualitas kejujuran dan keberanian untuk mempertahankan prinsip moral dan etika dalam tindakan dan keputusan.

K

Ketenagaan: Proses menyeimbangkan jumlah staf yang tersedia dengan kuantitas dan campuran staf yang dibutuhkan oleh suatu organisasi.

Klarifikasi: Penjelasan lebih lanjut atau pengklarifikasi.

Kognitif, Afektif, Psikomotor: Dimensi penilaian terhadap hasil pembelajaran, melibatkan pikiran, perasaan, dan keterampilan fisik.

Kolegial: Hubungan atau interaksi yang bersifat kolaboratif, saling mendukung, dan melibatkan kerjasama antara rekan kerja atau individu dalam lingkungan kerja.

Komunikasi: suatu proses pertukaran yang kompleks antara gagasan, informasi yang dilakukan dari seseorang kepada orang

lain baik itu secara verbal ataupun nonverbal. Komunikasi juga adalah proses pertukaran informasi antar individu atau kelompok.

Konstituen: Kelompok atau individu yang menjadi bagian dari suatu organisasi atau struktur, seringkali mewakili kepentingan atau pandangan tertentu.

Konstruktif: Bersifat membangun dan positif, mencakup tindakan atau pendekatan yang mendukung pertumbuhan, pengembangan, dan perbaikan.

Koordinasi Pelayanan: Mengatur dan menelaraskan pelayanan kesehatan kepada pasien.

M

Management by objective atau MBO: dimana sasaran dan tujuan organisasi tidak ditentukan oleh manajer puncak saja, namun bisa juga oleh karyawan. Manajer dan karyawan bersama-sama membuat sasaran-sasaran yang ingin mereka capai. Pendekatan ini membuat karyawan merasa dihargai sehingga produktivitas akan meningkat.

Matron Nurse: Tipe ronde keperawatan dengan perawat mengelilingi ruangan dan menilai aspek pelayanan.

Motivasi: dorongan yang muncul dari dalam diri seseorang dan dari pengaruh luar dirinya.

N

Nondirektif: Pendekatan yang memungkinkan anggota tim untuk mengambil inisiatif dan membuat keputusan sendiri tanpa arahan yang kuat dari pemimpin.

Nurse Management Rounds: Ronde yang melibatkan manajerial melihat rencana asuhan keperawatan dan implementasinya.

Nurse Station: Area tempat pemberian informasi timbang terima oleh perawat primer.

O

Organisasi : sekelompok orang yang bekerjasama untuk mencapai tujuan bersama.

Otoriter: Gaya kepemimpinan otoriter melibatkan pengambilan keputusan tunggal oleh pemimpin tanpa banyak partisipasi dari anggota tim.

P

Partisipasi: Keterlibatan aktif dalam suatu kegiatan atau proses.

Partisipatif: Gaya kepemimpinan partisipatif melibatkan keterlibatan aktif anggota tim dalam proses pengambilan keputusan dan pembentukan tujuan.

Patient classification systems : Disingkat dengan PCSs, merupakan sistem dikembangkan untuk secara obyektif menentukan kebutuhan beban kerja dan kebutuhan staf.

Patient Comfort Nurse: Ronde yang fokus pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien selama perawatan.

Pemberian Asuhan: Proses memberikan perawatan dan perhatian kepada pasien.

Pemimpin: Individu yang memimpin dan mengarahkan kelompok.

Pengarahan: fungsi manajerial dalam hal mempengaruhi orang untuk mengikuti pengarahan tersebut dalam sebuah proses pencapaian tujuan organisasi

Pengetahuan dan Pemahaman: Pemahaman mendalam tentang suatu subjek atau topik.

Perawat Assosiate (PA): Seorang perawat yang diberikan wewenang dan ditugaskan untuk memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada klien

Perawat Primer (PP): seorang perawat profesional yang mengelola, bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap asuhan keperawatan

Permisif: Gaya kepemimpinan yang bersifat toleran, memberikan kebebasan kepada anggota tim untuk mengambil keputusan dan mengelola tugas mereka sendiri.

Persiapan Operasi: Persiapan pasien untuk tindakan operasi.

Post Conference (Pasca Konferensi): Diskusi setelah melaksanakan asuhan keperawatan, membahas hasil dan tindak lanjut.

Pre Conference (Pra Konferensi): Pertemuan tim harian sebelum shift perawat.

Proses Pembelajaran: Perolehan pengetahuan dan keterampilan melalui pengalaman dan studi.

R

Rekomendasi: Saran atau saran untuk tindakan selanjutnya.

Retrospektif: proses analisis, peninjauan atau evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan di masa lalu

Ronde Keperawatan: Kegiatan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien, melibatkan perawat dan pasien.

S

Self-scheduling: Model kepegawaian di mana manajer dan staf mereka sepenuhnya mengelola kepegawaian dan jadwal.

Semangat Kooperatif: Motivasi untuk bekerja sama dalam tim.

Shift kerja: Suatu penetapan atau pergeseran jam kerja dari jam pada umumnya, yang terjadi satu kali dalam 24 jam.

Siklus: serangkaian kegiatan berulang dalam waktu yang sama, terjadi secara tetap dan teratur selama masa perawatan pasien

Staffing mix: Jenis staf yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan suatu organisasi.

Supervisi: satu proses kegiatan atau pelaksanaan sistem manajemen yang merupakan bagian dari fungsi pengarahan serta pengawasan dan pengendalian (controlling)

T

Teaching Rounds: Ronde yang melibatkan pembelajaran antara preceptor akademik dan ners muda.

Timbang Terima: Teknik pemberian dan penerimaan informasi terkait kondisi pasien pada pergantian shift.

U

Unit Pelaksana Fungsional (UPF): pengawas yang bertanggung jawab mengawasi jalannya pelayanan keperawatan

V

Validasi: Konfirmasi atau penegasan kebenaran informasi.