Submitted: 18 Juni 2021 | Revised: 26 Juni 20210 | Accepted: 28 Juni 2021

DARMA BAKTI KOMUNITAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
https://pusatjurnal.online/ojs/index.php/dbk
Volume 1 | Nomor 1 | Desember 2020
e-ISSN: 0000-0000

Pendampingan Penerapan Manajemen Bangsal keperawatan Di Rumah Sakit Islam Yatofa

Menap[1], Teguh Achmalona[2]

DOI: 10.37824/dbk.v2i1.46

[1] Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

[2] Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

Koresponden
Teguh achmalona
Email:
teguhachmalona
@gmail.com

Abstrak

Bangsal perawatan merupakan fasilitas pelayanan Rumah Sakit yang menjadi bagian dari upaya penyembuhan atau mengatasi masalah klien. Sistem pengelolaan bangsal keperawatan di suatu rumah sakit akan berdampak terhadap kualitas pelayanan dan kinerja yang diberikan kepada pasien. Kegiatan ini bertujuan agar penerapan manajamen bangsal keperawatan di rumah sakit dapat dilakukan secara professional. Analisis situasi dilakukan dengan metode wawancara dan observasi untuk mengetahui pemasalahan yang dihadapi oleh mitra. Dalam mengembangkan solusi alternative sebagai pemecahan masalah tim pengabdian menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi, Brain Strorming, simulasi dan praktik. Tingkat pengetahuan perawat sebelum mengikuti kegiatan dan setelah mengikuti kegiatan pendampingan terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan perawat dari 5.4 sebelum mengikuti kegiatan pendampingan menjadi 7.5 setelah mengikuti pendampingan. Evaluasi pelaksanaan operan dan pre-post conference diruangan berjalan dengan rata-rata 85.2% dan pelaksaan supervise diruangan berjalan dengan rata-rata 82.8%. Proses pelaksanaan demonstrasi dan simulasi kegiatan *role play* menunjukan adanya perbaikan dari semua peserta setelah selesai kegiatan pendampingan. Kegiatan pendampingan memberikan pengaruh terhadap peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan dan skill perawat tentang penerapan manajemen bangsal keperawatan di rumah sakit.

Keywords: ***Manajemen, Bangsal Keperawatan, MAKP, Pendampingan.***

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Pendahuluan

Dinamika masyarakat yang tumbuh dan berkembang sebagai dampak globalisasi dimana arus informasi yang demikian sangat pesat, menyebabkan meningkatnya tuntutan kebutuhan masyarakat terhadap kualitas pelyananan keperawatan di rumah sakit. Terlebih dengan diberlakukannya akreditasi rumah sakit dan penerapan standar pelayananan rumah sakit telah memberikan dampak meningkatnya beban kerja atau tuntutan bagi tim keperawatan di rumah sakit (KARS, 2017).

Dapat dipastikan sebagian besar orang pernah berkunjung ke Rumah Sakit dengan berbagai urusan, keperluan dan kepentingan, misalnya periksa kesehatan *(check up)*, berobat jalan, menjalani rawat inap, beli obat di apotik Rumah Sakit, mengunjungi keluarga atau sahabat yang sakit, menemani keluarga yang rawat inap, belajar-mengajar, penelitian, promosi alat kesehatan dan lain sebagainya. Pada umumnya para pengunjung Rumah Sakit akan memperhatikan berbagai aspek dan bagian tertentu dari Rumah Sakit dan biasanya yang banyak mendapat perhatian adalah ruang rawat inap (Menap, 2017).

Pelayanan keperawatan yang diberikan di suatu bangsal rumah sakit berlangsung terus-menerus serta berkesinambungan selama 24 jam. Bangsal Perawatan *(ward)* bukan hanya sekedar sebuah ruangan tempat pasien menginap saja, bangsal perawatan merupakan fasilitas pelayanan Rumah Sakit yang menjadi bagian dari upaya penyembuhan atau mengatasi masalah klien (Menap, 2017).

Fungsi dari Bangsal Perawatan untuk memenuhi kebutuhan rasa aman klien yang dapat turut serta mempengaruhi proses penyembuhan. Keamanan klien mencakup terbebas dari gangguan yang mengancam jiwa raga, terbebas dari rasa takut, khawatir, cemas dan sejenisnya. Kondisi Bangsal Perawatan yang dapat memenuhi kebutuhan rasa aman klien, antara lain suasana yang familier, ramah, tertib, kejelasan layanan informasi dan keberadaan petugas *secuiry.* Bangsal Perawatan yang dapat memenuhi rasa aman ini akan menjamin klien untuk fokus menjalani perawatan dengan tenang, dapat beristirahat dengan baik sehingga proses pemulihan kesehatan dapat berjalan dengan baik pula (Permenkes, 2008).

Adapun fungsi pendukung terapi atau penyembuhan adalah kondisi bangsal perawatan yang dapat mendukung, dan memudahkan asuhan keperawatan dan prosedur tindakan lain. Oleh karena itu ruang rawat inap memiliki syarat dan ketentuan yang ketat agar tujuan, fungsi, dukungan rawat inap dalam memfasilitasi pelaksanaan prosedur dapat dicapai. Dukungan Bangsal Perawatan dalam pelaksanaan prosedur tindakan meliputi tata ruang dan tata kerja, ketersediaan sarana yang memadai, misalnya air bersih, pencahayaan, *nurse station* dan sarana kebersihan. Bangsal Perawatan dengan tata ruang yang tidak mendukung sirkulasi aktifitas perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dapat berpengaruh kepada pasien maupun terhadap diri perawat sendiri.

Rumah Sakit Islam Yatofa merupakan satu-satunya rumah sakit islam swasta yang ada di Kabupaten Lombok Tengah. Rumah sakit ini terdiri dari 8 poliklinik dan 11 ruangan perawatan dengan kapasitas tempat tidur 144. Hasil analisis situasi dengan metode wawancara dan observasi kepada para pimpinan bangsal yang dilakukan oleh tim pengabdian tanggal 3-4 juni 2021 tentang proses pengelolaan bangsal keperawatan dapat disimpulkan

masih belum maksimal. Hal tersebut disebabkan oleh Kegagalan komunikasi verbal maupun tertulis antara lain miskomunikasi antar staf, informasi tidak didokumentasikan dengan baik/hilang, arus informasi yang tidak adekuat, kemudian sumber daya manusia (SDM) yang tidak mampu mengikuti kebijakan, pendokumentasian pekerjaan yang tidak optimal serta tidak adanya pedoman pelaksanaan pelayanan dapat SOP klinis yang adekuat menjadi faktor penentu terjadinya banyak kesalahan atau ketidak berhasilan dalam proses implementasi manajemen bangsal keperawatan (Profil RSI Yatofa, 2021).

Kondisi saat ini adalah pimpinan bangsal 90% berlatar belakang pendidikan DIII keperawatan dimana sangat minimnya pengetahuan yang dimiliki oleh para pimpinan bangsal keperawatan tentang standar pelaksanaan manajemen bangsal keperawatan, serta kurangnya pelatihan yang diberikan ditambah dengan pola dan sistem menajemen SDM dan alur kerja, pengawasan/supervisi yang tidak adekuat, sehingga timbul suatu masalah yang akan berpengaruh terhadap proses pengelolaan bangsal keperawatan di suatu rumah sakit yang akan berdampak terhadap kualitas pelayanan dan kinerja yang diberikan pada pasien.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang komprehensif, efektif dan efesien kepada pasien atau klien demi tercapainya pelayanan keperawatan yang bermutu diperlukan pengelola yang handal dan professional. Pengelola bangsal adalah fasilitator dan coordinator dalam kegiatan bangsal dan selain itu bertanggung jawab dalam proses pengambilan keputusan, merencanakan dan mengatur serta mengevaluasi semua kegiatan yang ada di dalam bangsal yang dia pimpin.

Agar dapat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik, pengelola bangsal harus dibekali dengan berbagai macam pengetahuan serta ketrampilan yang mendukung. Kemampuan tersebut akan berguna bagi pengelola bangsal dalam memimpin bawahan untuk mencapai sasaran kerja yang efektif, serta dapat memahami peran dan fungsi serta tanggung jawab kepala bangsal atau ruangan keperawatan demi kelancaran tugas operasional.

Metode Kegiatan

a. Metode Intervensi.

Metode intervensi yang telah dilaksanakan adalah dengan melakukan "Pendampingan peningkatan kemampuan Manajemen Bangsal keperawatan di Rumah Sakit Islam Yatofa". Metode pendampingan yang dipakai yaitu ceramah, tanya jawab, diskusi, Brain Strorming, simulasi dan praktik.

b. Tahapan kegiatan Abdimas :

1. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait dalam hal ini adalah pimpinan rumah sakit, kepala bidang pelayanan dan pimpinan bangsal keperawatan.
2. Melakukan analisis situasi kemudian merumuskan permasalahan mitra serta mengembangkan solusi alternative sebagai pemecahan masalah.
3. Mendiskusikan solusi untuk pemecahan masalah yang dihadapi dengan para pimpinan dan penanggung jawab bangsal keperawatan.
4. Menyusun daftar rencana kegiatan dan jadwal pelaksanaan.
5. Mempersiapkan materi pendampingan, peralatan penunjang, serta bahan pendukung kegiatan.
6. Melaksanakan kegiatan abdimas sesuai jadwal yang telah ditentukan.

c. Partisipasi Mitra

Salah satu faktor yang menentukan kesuksesan atau kelancaran pelaksanaan kegiatan dari pengabdian masyarakat ini adalah peran aktif dan partisipasi mitra dalam membantu sepenuhnya kegiatan ini. Mitra juga menyiapkan tempat untuk ruangan pelatihan, dan penyedian fasilitas pendukung lainnya seperti ruangan, LCD, microphone,kursi, meja dan sarana lainnya yang dibutuhkan untuk kegiatan pelatihan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Abdimas ini dilaksanakan pada tanggal 7 - 12 juni 2021 di Aula RSI Yatofa. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, kolaborasi antara pihak rumah sakit dan dosen dengan melibatkan mahasiswa S1 keperawatan UNIQHBA. Dalam kegiatan ini materi pendampingan difokuskan pada penerapan MAKP di masing-masing ruangan perawatan guna tercapainya system pengelolaan bangsal keperawatan yang professional. Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta yang terdiri dari Komite Keperawatan, Kepala Ruangan, dan Ketua Tim di seluruh Ruang Rawat Inap dan Kritis Rumah Sakit Islam Yatofa.

Sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan, dilakukan penyebaran kuesioner untuk mengetahui sejauh mana tingkat pemahaman perawat tentang MAKP. Peserta yang mengikuti kegiatan tersebut mewakili setiap ruangan perawatan yang bertanggung jawab menjalankan dan melaporkan sejauh mana pelaksanaan MAKP dan supervisi diruangan masing masing. Adapun hasil dari kegiatan ini, terjadinya peningkatan pengetahuan perawat tentang MAKP, meliputi jenis MAKP, SPO operan, *pre post conference* dan ronde keperawatan serta format supervise keperawatan.

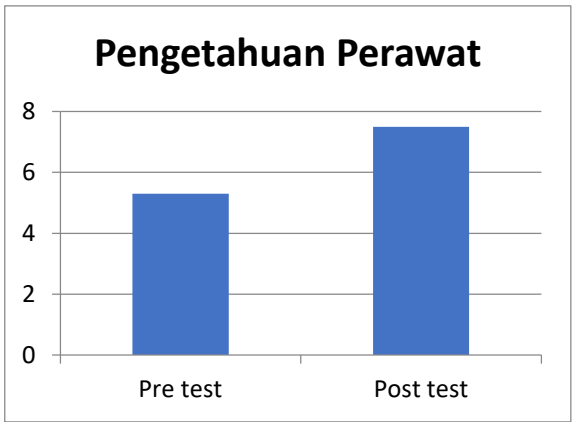

Diagram 1. Pengetahuan Perawat *Pre test* Dan *Post test* Kegiatan pendampingan MAKP di RSI Yatofa

Berdasarkan diagram 1 diatas, dapat dilihat rata-rata tingkat pengetahuan perawat sebelum mengikuti kegiatan dan setelah mengikuti kegiatan pendampingan terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan perawat dari 5.4 sebelum mengikuti kegiatan pendampingan menjadi 7.5 setelah mengikuti pendampingan. Hal ini menggambarkan kegiatan pendampingan tersebut memberikan pengaruh terhadap rata-rata tingkat pengetahuan perawat tentang penerapan manajemen bangsal keperawatan dalam hal ini tentang MAKP.

Setelah dilaksanakannya kegiatan pendampingan, maka kegiatan tersebut dilanjutkan dengan kegiatan evaluasi proses pelaksanaan MAKP diruangan rawat inap. Evaluasi dilakukan pada tanggal 9 – 10 juni 2021. Adapun hasil yang didapatkan dari hasil evaluasi tersebut yaitu pelaksanaan operan dan pre-post conference diruangan berjalan dengan rata-rata 85.2% dan pelaksaan supervise diruangan berjalan dengan rata-rata 82.8%.

Gambar 1. Proses pelaksanaan kegiatan Pre-post conference di RSI Yatofa.

Setelah proses penyampaian materi dan proses evaluasi, kegiatan simulasi dan praktik juga dilakukan guna mematangkan materi yang telah disampaikan. Kegiatan simulasi dan praktik dalam bentuk *role play* dilakukan pada ruangan percontohan yaitu ruangan UGD. Kegiatan tersebut dilakukan pada tanggal 11 Juni 2021. Dalam kegiatan ini, dilakukan *role play* proses pelaksanaan operan dan supervise keperawatan sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.

Pada saat pelaksanaan praktik dan simulasi *role play* operan dan supervise keperawatan, supervisor memberikan penilaian kepada katim sesuai dengan kesesuaian tahapan proses pelaksanaan menurut SOP yang berlaku. Proses penilaian digunakan untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan dari kegiatan tersebut. Secara simulasi kegiatan role play tersebut menunjukan adanya perbaikan, ditunjukan oleh demonstrasi dari semua peserta setelah selesai pelatihan yang mampu memperagakan simulasi dengan lebih baik.

Gambar 2. Pelaksanaan *role play* operan dan supervise keperawatan di RSI Yatofa.

Keberhasilan kegiatan pendampingan ini disebabkan oleh kooperatifnya peserta mulai dari awal kegiatan sampai selesai, alasan dari aktifnya partisipasi peserta tersebut adalah keingintahuan peserta tentang peserta tentang ilmu manajemen keperawatan yang diajarkan, selain alasan itu ada beberapa penjelasan dari peserta bahwa penyegaran tentang penerapan manajemen bangsal khususnya tentang MAKP penting dan sebaiknya dilakukan secara periodik .

Dalam tahapan proses perencanaan, proses penerapan dan pengelolaan MAKP bangsal keperawatan, ada beberapa aspek yang harus diperhatikan. Aspek tersebut diantaranya adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan staf, keterbatasan anggaran, latar belakang historis kebutuhan dan ketersediaan personil serta keragaman populasi klien yang akan dilayani. Sehingga proses pelaksanaan bisa berajalan dengan lancar (Marquis, 2010).

Keberhasilan dalam setiap proses mengimplementasikan standar sangat bergantung pada individu perawat itu sendiri, usaha bersama dari semua tenaga keperawatan dalam suatu unit sangat

diperlukan, disamping itu partisipasi dari seluruh anggota profesi keperawatan. Perubahan yang efektif bergantung pada individu yang terlibat, tertarik, dan berupaya untuk selalu berkembang dan maju serta mempunyai suatu komitmen untuk bekerja dan melaksanakannya (Nursalam, 2015).

Kesimpulan

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa: terjadinya peningkatan tingkat pengetahuan perawat sebelum dan setelah mengikuti kegiatan pendampingan penerapan manajemen bangsal keperawatan di Rumah Sakit Islam Yatofa khususnya tentang MAKP.

Daftar Pustaka

Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Edisi 1.

Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2010). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi (Ed.4). Jakarta: EGC.

Menap. (2017). Manajemen Risiko Klinik Bangsal keperawatan Rumah Sakit dan Keselamatan Pasien. Jakarta: Rohima Press

Menap. (2016). Pengantar Manajemen keperawatan. Jakarta: Maghza Pustaka

Meirawaty, G., & Yudianto, K. (2019). Field Experience: Manajemen Strategis pada Proses Manajemen Keperawatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).

Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Ed.5). Jakarta: Salemba Medika.

PERMENKES (2008). Peraturan menteri kesehatan no. 129/menkes/SK/II/2008 tentang standard pelayanan minimal Rumah Sakit.

Permenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Pohan. I. S. (2015). Jaminan Mutu LAyanan Kesehatan; Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC.

Profil Rumah Sakit Islam Yatofa tahun 2021.