

Pendampingan Pimpinan Keperawatan (Kepala Ruangan) dalam Implementasi Manajemen Bangsal di Rumah Sakit Islam Yatofa

Teguh Achmalona^{1*}, Haris Suhamdani², Ismiati³, Nur Intan Kaimudin⁴

¹²Dosen Keperawatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

³Dosen Kebidanan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

⁴Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Gadjah Mada

* Correspondent Author: teguhachmalona@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Ruang atau bangsal sebagai salah satu unit terkecil pelayanan kesehatan merupakan tempat yang memungkinkan bagi perawat untuk menerapkan ilmu dan kiatnya secara optimal. Sistem pengelolaan bangsal keperawatan di suatu rumah sakit akan berdampak terhadap kualitas pelayanan dan kinerja yang diberikan kepada pasien. **Tujuan** : kegiatan ini bertujuan agar pimpinan keperawatan dalam mengimplementasikan pengelolaan manajemen bangsal secara profesional. **Metode** : analisis situasi dilakukan dengan metode wawancara dan observasi untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi mitra. Dalam mengembangkan solusi alternative sebagai pemecahan masalah tim pengabdian menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi, simulasi dan praktik. **Hasil** : Setelah diberikan pengetahuan dan pemahaman tentang implementasi manajemen bangsal kepada kepala ruangan melalui ceramah, diskusi dan simulasi, selanjutnya semua peserta mengikuti *postest*. Nilai pretes paling rendah 55 dan yang paling tinggi 70, dengan rata-rata nilai *pretest* 58,25. Nilai postes paling rendah 70 dan yang paling tinggi 92. Rata-rata nilai *postest* adalah 85,23. **Kesimpulan** : adanya peningkatan pengetahuan kepala ruang tentang materi yang diajarkan hal ini ditunjukkan dengan pemecahan masalah yang ada di bangsal saat dilakukan diskusi setelah pelatihan dibandingkan dengan tingkat pengetahuan diawal pelatihan.

Kata Kunci: Manajemen, Bangsal Keperawatan, Kepala Ruangan

Received: July 8, 2021

Revised: August 10, 2021

Accepted: September 1, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Terbitnya Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional membuat antusiasme masyarakat terhadap jaminan kesehatan meningkat pesat, dimana masyarakat berbondong-bondong mendaftarkan diri untuk menjadi anggota BPJS Kesehatan. Dilain sisi para penyelenggara pelayanan kesehatan harus siap dengan banyaknya pasien yang akan dilayani, salah satunya untuk pelayanan pada pasien rawat inap yaitu pelayanan bangsal.

Ruang atau bangsal sebagai salah satu unit terkecil pelayanan kesehatan merupakan tempat yang memungkinkan bagi perawat untuk menerapkan ilmu dan kiatnya secara optimal. Namun hal tersebut perlu disadari, tanpa adanya tata kelola yang memadai, kemauan, dan kemampuan yang kuat, serta

peran aktif dari semua pihak, maka pelayanan keperawatan professional akan menjadi teori semata (Triwibowo, 2013).

Performance manajemen bangsal, tidak lepas dari peran seorang kepala ruang rawat dan timnya, dimana kepala ruang rawat merupakan jabatan yang cukup penting dan strategis, hal itu disebabkan secara manajerial kemampuan kepala ruang rawat dalam menentukan suatu keberhasilan pelayanan keperawatan. Sebagai seorang front line manajer, kepala ruang rawat dituntut untuk memiliki kemampuan dalam merencanakan, dalam mengorganisir, dalam pengarahan, dalam mengendalikan serta dalam mengevaluasi pelayanan sehingga pengelolaan ruang rawat menjadi efektif dan efisien. Begitu juga para tim manajemen bangsal mereka harus siap dan terlatih dalam mengelola bangsal yang baik dan bisa memberikan pelayanan bangsal yang baik kepada pasien (Nursalam, 2015).

Rumah Sakit Islam Yatofa merupakan satu-satunya rumah sakit islam swasta yang ada di Lombok Tengah. Rumah sakit ini terdiri dari 8 poliklinik dan 11 ruang perawatan dengan kapasitas tempat tidur 144. Hasil observasi yang dilakukan oleh tim pengabdian tentang peran dan fungsi pimpinan keperawatan, penatalaksanaan pasien dan supervisi oleh pimpinan keperawatan dapat disimpulkan bahwa kinerja yang berhubungan dengan hal tersebut masih kurang professional (Profil RSI Yatofa, 2021).

Hal tersebut didasari pada kemampuan kepala ruangan yang masih belum mampu melaksanakan setiap prosedur secara normatif dan proses pelaksanaan hanya bersifat rutinitas. Pengetahuan tentang hal tersebut yang masih kurang berakibat pada tingkat kepuasan pasien, perawat dan para pimpinan terhadap aktualisasi diri rendah, serta kinerja yang belum efektif dan efisien.

Kondisi saat ini adalah kepala ruangan 90% berlatar belakang DIII keperawatan dimana sangat minimnya pengetahuan yang dimiliki oleh kepala ruangan tentang pelaksanaan manajemen keperawatan, sehingga timbul suatu masalah yang akan berpengaruh terhadap proses pengelolaan terhadap staf keperawatan di tingkat ruang yang akan berdampak terhadap kinerja yang diberikan pada pasien.

Perlu adanya suatu sistem penataan pelayanan keperawatan melalui proses pengembangan suatu model pelaksanaan praktik keperawatan yang menekankan pada kualitas kinerja tenaga keperawatan yang berfokus pada profesionalisme dalam keperawatan dengan disertai sistem pengembalian keputusan, penugasan dan penghargaan yang memadai, bisa menjadi alternatif guna mengatasi permasalahan tersebut (Apriyani, 2012).

Berdasarkan masalah tersebut, maka perlu diadakan program pengembangan diri melalui kegiatan yang sesuai. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan adalah Pendampingan Implementasi Manajemen Bangsal. Melalui kegiatan pendampingan ini seorang pimpinan keperawatan (kepala ruangan) akan dibekali kemampuan serta ilmu pengetahuan yang baik berkaitan dengan pengelolaan manajemen konflik dan proses pengambilan keputusan.

METODE KEGIATAN

Metode kegiatan dalam pelatihan ini adalah melalui metode ceramah, simulasi, pemecahan kasus, serta demonstrasi (penerapan langsung di ruang), uraian secara terinci tentang metode dapat dilihat pada tiap tahap kegiatan.

Tabel 1. Materi Pendampingan Pimpinan keperawatan (kepala ruangan) dalam Implementasi Manajemen bangsal di RSI Yatofa

Tahapan Kegiatan	Metode	Waktu
Pretest	Pengisian kuesioner, diskusi	1 jam
Penyampaian teori manajemen bangsal	Ceramah dan tanya jawab	3 jam/hari (2 hari)
Pendampingan praktik klinik langsung di tiap bangsal rawat inap	Praktik, demonstrasi, di ruang rawat inap	2 jam/hari (2 hari)
Postest	Pengisian kuesioner, diskusi, evaluasi	1 jam

HASIL KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan pendampingan yang dilakukan pada hari pertama diawali dengan dengan pembukaan dari pihak RSI Yatofa dan dari pihak prodi keperawatan UNIQHBA Bagu. Kegiatan sosialisasi ini ditujukan kepada seluruh kepala ruangan yang berjumlah 10 orang, yang bertugas di bagian instalasi rawat inap RSI Yatofa.

Kemudian sebelum materi disajikan semua peserta mengikuti *pretest*. Setelah diberikan pengetahuan dan pemahaman tentang implementasi manajemen bangsal kepada kepala ruangan melalui ceramah, diskusi dan simulasi, selanjutnya semua peserta mengikuti *postest*. Nilai pretes paling rendah 55 dan yang paling tinggi 70, dengan rata-rata nilai *pretest* 58,25. Nilai postes paling rendah 70 dan yang paling tinggi 92. Rata-rata nilai *postest* adalah 85,23. Sejumlah 10 peserta yang mengikuti pelatihan semuanya mengikuti *pretest* dan postes. Hasil kegiatan dari pendampingan pimpinan keperawatan (kepala ruangan) dalam implementasi manajemen bangsal secara kualitatif menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kepala ruang tentang materi yang diajarkan hal ini ditunjukkan dengan pemecahan masalah yang ada di bangsal saat dilakukan diskusi setelah pelatihan dibandingkan dengan tingkat pengetahuan diawal pelatihan.

Hasil dari kegiatan pendampingan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta pelatihan tentang materi yang diajarkan, hal ini ditunjukkan dengan pertanyaan secara lisan yang bisa langsung di jawab oleh para peserta penyuluhan dibandingkan dengan reaksi saat penggalian tingkat pengetahuan diawal pelatihan. Selain itu juga ditunjukkan dari meningkatnya nilai pada semua peserta pelatihan dari rata-rata kurang baik menjadi sangat baik.

Keberhasilan kegiatan pelatihan ini disebabkan kooperatifnya peserta mulai dari awal pelatihan sampai selesai, alasan dari aktifnya partisipasi peserta tersebut adalah keingintahuan peserta tentang tentang ilmu manajemen keperawatan yang diajarkan, selain alasan itu ada beberapa penjelasan dari peserta bahwa kegiatan penyegaran tentang ilmu manajerial pada pimpinan keperawatan penting dan sebaiknya dilakukan secara periodik. Ketrampilan para peserta ketika praktik menjalankan peran dan fungsi kepala ruangan dalam melakukan simulasi juga menunjukkan adanya perbaikan, hal ini ditunjukkan oleh demonstrasi dari semua peserta setelah selesai pelatihan. Peserta bisa memperagakan lebih baik dibanding diawal pelatihan.

Evaluasi secara kuantitatif dilakukan dengan menjawab soal isian sederhana melalui mekanisme *pretest* dan *posttest* menunjukkan peningkatan pengetahuan dilihat dari nilai yang meningkat. Rata-rata nilai sebelum pelatihan adalah 58 dan sesudah pelatihan adalah 85. Peserta yang mempunyai nilai tertinggi ada dua orang yaitu adalah Nurul dari ruang kebidanan dengan nilai 96 dan Istiqomah dari ruang rawat inap Ahyar dengan nilai 92.

Menurut pendapat yang disampaikan Notoadmodjo, kegiatan proses belajar bisa terjadi dimana saja, melalui penyuluhan kesehatan seorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu. Pendekatan edukatif akan dapat memacu atau merangsang perkembangan serta potensi. Pendidikan kesehatan adalah pendekatan edukatif untuk dapat meningkatkan ketrampilan pemecahan masalah pada sekelompok orang yang membutuhkan informasi (Notoadmojo, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Kepala ruang merupakan ujung tombak pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan, agar tercipta pelayanan dan asuhan keperawatan yang berkualitas maka perlu pembinaan dan penyegaran yang terus menerus kepada kepala ruang. Hasil pendampingan ini menggambarkan adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang aplikasi manajemen bangsal kepada kepala ruangan. Nilai setelah pelatihan menjadi lebih baik dibanding sebelum pendampingan.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas penting dilakukan kegiatan pelatihan terstruktur dan terjadual tentang pelaksanaan manajemen bangsal bagi kepala ruangan di rumah sakit yang kemudian diharapkan untuk diaplikasikan di ruang rawat inap, guna meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan. Saran lebih lanjut untuk pihak rumah sakit adalah : Perlu diadakanya mahasiswa untuk melakukan praktik manajemen keperawatan dibawah pembinaan institusi pendidikan agar terjadi bimbingan langsung pada kepala ruang di rumah sakit, bekerjasama dengan institusi pendidikan untuk bersama-sama mengadakan pelatihan pada rumah sakit.

REFERENSI

Apriyani, R. (2012). Model Asuhan keperawatan Profesional (MAKP). Jakarta: TIM

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

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

Notoadmojo.(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam.(2015). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

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

Simamora.(2012). Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Jakarta: EGC

Triwibowo.(2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional