



# Metode *“Pre/Post Conference”*

Mahfud,S.Kep.,MMR

## Studi Pustaka sebagai bahan pertimbangan

➤ Penelitian Maslita (2017)  
di ruang rawat inap RSUD Tangerang

Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan rendah sebesar 53,7%.

➤ Penelitian Rahmat (2018)  
di rumah sakit Surabaya

Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan rendah sebesar 50%.

➤ Penelitian Maulani dan Dasuki (2018)  
di RSUD H. Hanafie Muara Bungo Jambi

Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan kurang baik sebesar 47,6%.

➤ *Wiley International Journal of Nursing Practice*, Korea (Hyo-Suk Song, JiYeon Choi, Youn Jung Son, 2016)

Faktor prediktor kinerja perawat dalam asuhan keperawatan

1 kompetensi komunikasi

2 faktor sosiodemografi. Terkait usia, tingkat pendidikan lebih tinggi, pengalaman, gaji

➤ *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, penelitian mengenai Faktor Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan menyampaikan karena faktor Kepemimpinan dan organisasi

Pelayanan keperawatan yang bermutu dibutuhkan tenaga perawat professional dan harus didukung

## Faktor internal

- Motivasi
- Supervisi
- Pengembangan karir professional
- Individu dll

## faktor eksternal

- Kebijakan organisasi,
- Kepemimpinan
- Struktur organisasi
- Sistem penugasan
- Sistem pembinaan. (Depkes, 2005)

- menurut Gillies ,manajemen keperawatan adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan masyarakat.
- Manajemen pelayanan keperawatan profesional dikelola melalui 4 fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian.
- Keempat fungsi ini saling berhubungan dan memerlukan keterampilan-keterampilan teknis.
- Salah satu bentuk kinerja perawat dalam asuhan keperawatan adalah **PRE CONFERENCE DAN POST CONFERENCE**

## Teori yang digunakan merujuk pada teori

### A. Teori model perilaku dalam kinerja Gibson (2014).

#### **individu :**

1. Kemampuan dan keterampilan fisik mental.
2. Latar belakang ( keluarga, Tingkat Sosial, Pengalaman )
3. Demografis (Umur, Etnis, Jenis kelamin)

#### **Perilaku Individu**

(bentuk Apa yang dikerjakan)

Mis: kinerja dalam pre dan post conferen )

#### **Psikologi**

1. Persepsi
2. Sikap
3. Kepribadian
4. Belajar
5. Motivasi

#### **Organisasi**

1. Sumber daya
2. Kepemimpinan
3. Imbalan
4. Struktur
5. Desain pekerjaan

## individu :

### 1. Ketrampilan & kemampuan fisik mental

- Didapatkan dari belajar menggunakan *skill* dalam bekerja.
- Ketrampilan ini dari pendidikan formal
- pematangan mental dalam bekerja dipengaruhi oleh nilai-nilai dalam diri individu.
- sedangkan Nilai individu diperoleh dari hasil proses belajar

### 2. Latar belakang

- Performance seseorang dipengaruhi apa yang didapatkan dari lingkungan
- Pengalaman dikaitkan dengan waktu lama bekerja Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik

### 3. Demografis (umur, jenis kelamin dan etnis).

- Hasil kemampuan dan ketrampilan dalam bekerja sering dihubungkan dengan umur, semakin lama umur maka pemahaman terhadap masalah akan lebih dewasa dalam berfikir untuk menentukan tindakan
- Jenis kelamin wanita, identik lebih patuh dalam bekerja, hal ini akan mempengaruhi kinerja secara personal.

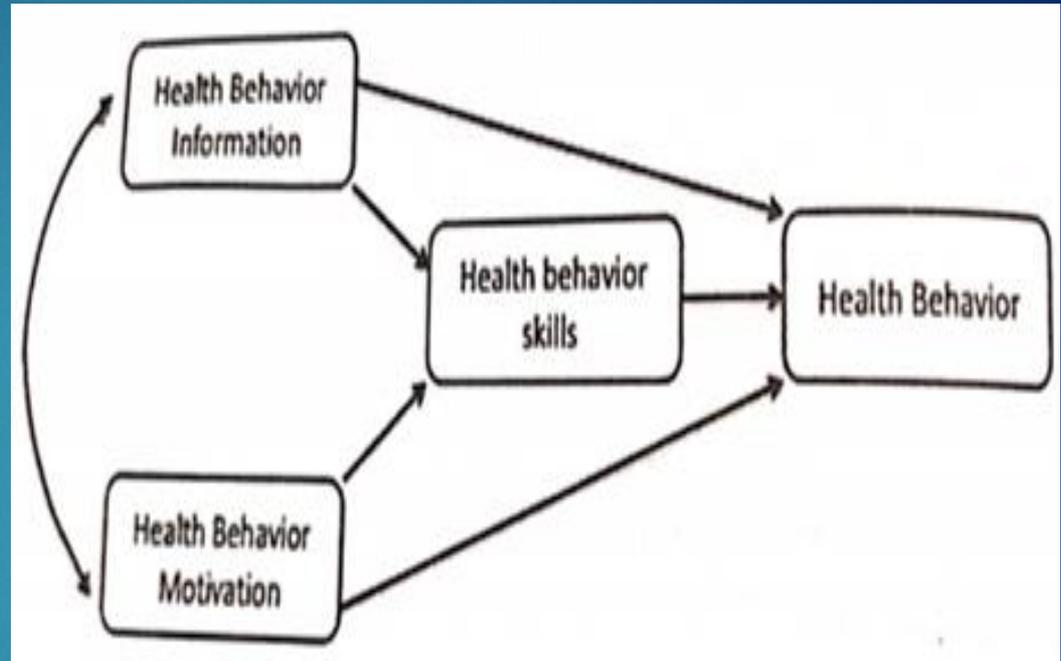
### 4. Persepsi

- Persepsi diartikan suatu proses dimana individu menginterpretasikan impresi sensorinya supaya dapat memberikan arti pada lingkungan sekitarnya
- Persepsi diri akan mempengaruhi sejauh mana dalam bekerja

## **B. Teori Informasi Motivasi Ketrampilan Perilaku (Information Motivation Behavioral Skill)**

Fisher I.D & Fisher W.A (1992).

- Model IMB mengasumsikan bahwa informasi berhubungan dengan motivasi, ketrampilan dan perilaku.
- Individu yang memperoleh informasi dengan baik, maka termotivasi untuk melakukan tindakan, dan memiliki ketrampilan dasar untuk melakukan suatu perilaku.
- Sebaliknya, individu yang tidak memperoleh informasi dengan baik, maka tidak termotivasi untuk bertindak, dan tidak memiliki ketrampilan untuk melakukan suatu perilaku, (Fisher., *et al* 2003).



### **Model *Information Motivation Behavioral Skill Model***

Sumber: Fisher I.D & Fisher W.A (1992).

# Conference

- Dalam modul MPKP (2006) conference merupakan pertemuan tim yang dilakukan setiap hari.  dilakukan sebelum dan setelah operan dinas, sore atau malam
- Conference adalah diskusi kelompok tentang beberapa aspek klinik dan kegiatan konsultasi. Conference dilakukan sebelum dan sesudah melaksanakan asuhan pada pasien.

## Tujuan umum conference

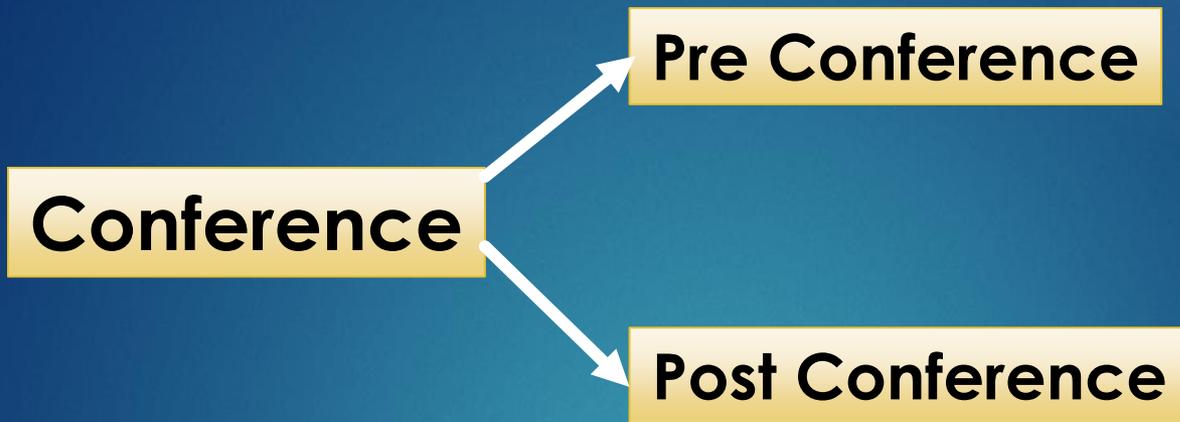
- Menganalisa masalah-masalah secara kritis dan menjabarkan alternatif penyelesaian masalah
- Mendapatkan gambaran situasi lapangan shg menjadi masukan untuk menyusun rencana
- Antisipasi dalam meningkatkan kesiapan diri dalam pemberian asuhan keperawatan (McKeachie, 1962).
- membantu koordinasi dalam rencana pemberian asuhan keperawatan (T.M. Marelli, et.al, 1997).

## Pedoman pelaksanaan conference :

1. Konferensi dilakukan setiap hari segera setelah dilakukan pergantian dinas pagi atau sore sesuai dengan jadwal perawatan pelaksana.
2. Konferensi dihadiri oleh perawat pelaksana dan ketua tim dalam timnya masing – masing.
3. Penyampaian perkembangan dan masalah klien berdasarkan hasil evaluasi terbaru Meliputi:
  - a. Keluhan Utama klien, TTV dan kesadaran dll
  - b. Hasil pemeriksaan laboratorium & diagnose keperawatan terbaru
  - c. Masalah keperawatan terbaru
  - d. Diagnose keperawatan terbaru yang aktual
  - e. Rencana keperawatan terbaru
  - f. Implementasi tindakan terbaru
  - g. Perubahan keadaan terapi medis .
  - h. Rencana medis terbaru

4. Perawat pelaksana mendiskusikan dan mengarahkan perawat asosiet tentang masalah terbaru terkait dengan perawatan dan pelayanan thdp pasien

- Terkait pelayanan seperti: keterlambatan pelayanan, kesalahan pemberian makan, kebisingan pengunjung lain, kehadiran dokter yang tidak disiplin.
- Ketepatan pemberian infuse.
- Ketepatan dalam memantau asupan & pengeluaran cairan.
- Ketepatan pemberian obat / injeksi.
- Ketepatan pelaksanaan tindakan lain.
- Ketepatan dlm diagnose keperawatan
- Ketepatan catatan dlm dokumentasi (penulisan dll).
- Menggiatkan standar prosedur yang ditetapkan.
- Menggiatkan kedisiplinan, ketelitian, kejujuran dan kemajuan masing –masing perawat asosiet.
- Membantu perawatan asosiet menyelesaikan masalah yang tidak dapat diselesaikan.



## Pre Conference

- ▶ Pre conference → diskusi ttg aspek klinik sebelum melaksanakan asuhan keperawatan
- ▶ Pre conference → pertemuan tim yang dilakukan setiap hari dan langkah awal kegiatan shift perawat. Preconference dilakukan diawal jaga setelah melakukan operan dinas, baik dinas pagi, sore atau malam.
- ▶ Isi pre conference → rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari ketua tim

## Tujuan pre conference:

- ▶ untuk mengidentifikasi masalah pasien, merencanakan asuhan keperawatan dan merencanakan evaluasi hasil.
- ▶ Mempersiapkan yang akan ditemui dilapangan.
- ▶ Memberikan kesempatan bagi seluruh tenaga kesehatan yang bertugas diruangan untuk berdiskusi tentang keadaan pasien

## Syarat pelaksanaan:

- Pre conference dilaksanakan sebelum pemberian asuhan keperawatan Waktu efektif yang diperlukan 10 atau 15 menit
- Topik yang dibicarakan harus dibatasi, umumnya tentang keadaan pasien, perencanaan tindakan rencana dan data-data yang perlu ditambahkan
- Yang terlibat dalam conference adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim (Jean, et.Al, 1973)

## Penanggung jawab Pre Conference

- ▶ Ketua tim atau penanggung jawab tim membuka acara
- ▶ Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan rencana harian masing – masing perawat pelaksana
- ▶ Ketua tim atau penanggung jawab tim memberikan masukan dan tindakan lanjut terkait dengan asuhan yang diberikan saat itu

## Post Conference

- Post conference adalah diskusi tentang aspek klinik sesudah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.
- postconference  komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana mengenai hasil kegiatan sepanjang shift dan dilakukan sebelum operan kepada shift berikut.
- Isi postconference : hasil asuhan keperawatan tiap perawat dan hal penting untuk tindak lanjut.

## Tujuan Post Conference

untuk memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai.

## Syarat Post Conference

- dilakukan sesudah pemberian asuhan keperawatan Waktu 10 atau 15 m
- Topik harus dibatasi, tentang keadaan pasien, perencanaan tindakan rencana dan data-data yang perlu ditambahkan
- Yang terlibat adalah kepala ruangan, ketua tim dan anggota

## Pedoman pelaksanaan pre dan post conference

Menurut Keliat et al. (2009) pedoman pelaksanaan preconference :

- Ketua tim atau penanggung jawab tim membuka acara dengan salam.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan rencana harian masing-masing perawat pelaksana.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim memberikan masukan dan tindak lanjut terkait dengan asuhan yang diberikan pada saat itu.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim memberikan reinforcement (penguatan).
- Ketua tim atau penanggung jawab tim menutup acara dengan ucapan selamat bekerja.

## Pedoman pelaksanaan postconference yaitu:

- Ketua tim atau penanggung jawab tim membuka acara dengan salam.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan hasil asuhan masing-masing pasien.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan kendala dalam asuhan yang telah diberikan.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya.
- Ketua tim atau penanggung jawab tim menutup acara dengan salam.

