



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.

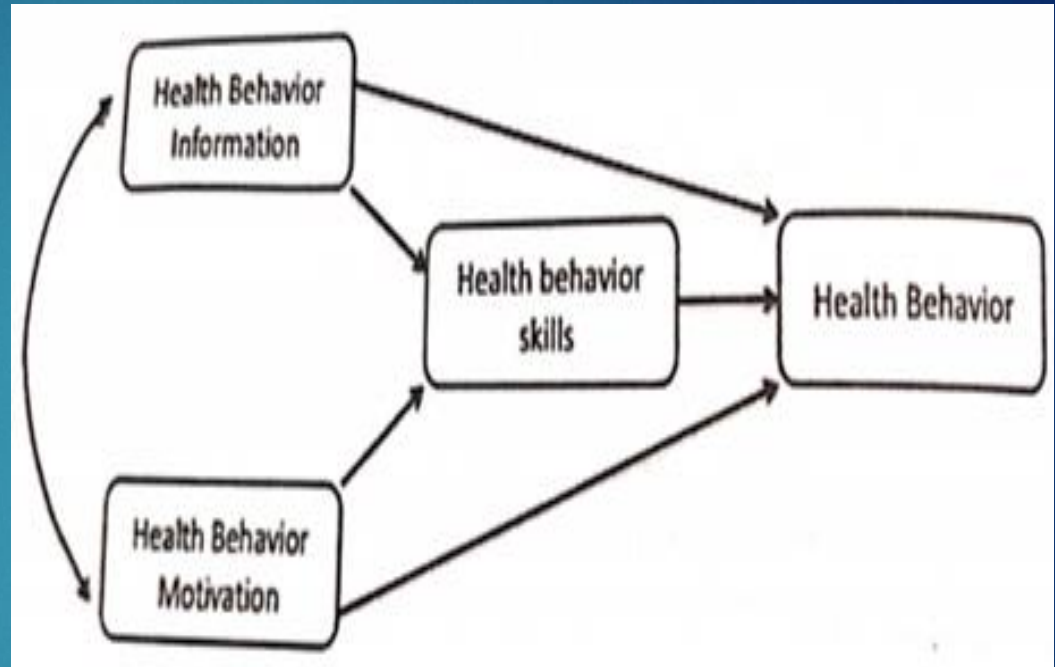
4. Persepsi

- 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

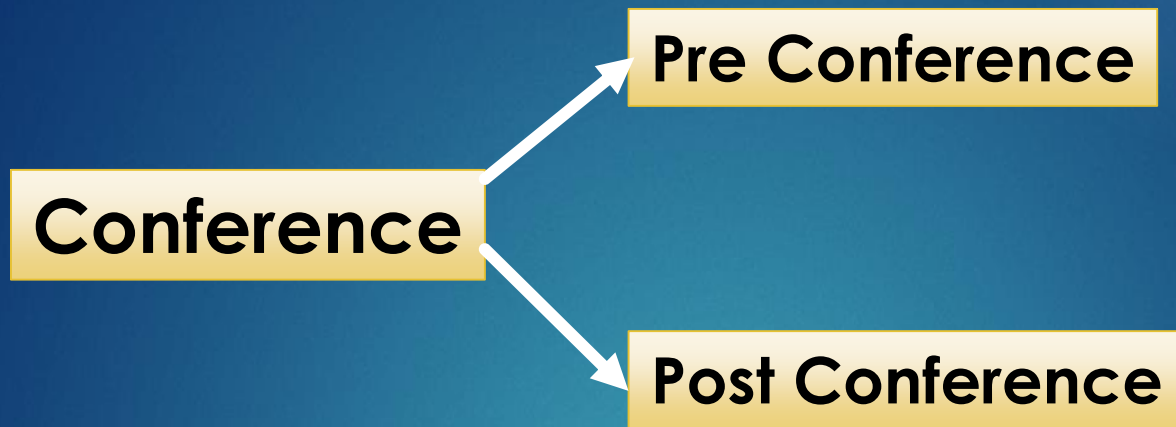
- Menganalisa masalah-masalah secara kritis dan menjabarkan alternatif penyelesaian masalah
- Mendapatkan gambaran situasi lapangan shg menjadi masukan untuk menyusun rencana
- Antisipasi dalam meningkatkan kesiapan diri dalam pemberian asuhan keperawatan (McKeachie, 1962).
- membantu koordinasi dalam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

