

BUKU AJAR KEPERAWATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN



NS ALKHUSARI, S.KEP., M.KES., M.KEP
NS. NOVALIA EFRIANTY, S.KEP., M.KEP
NS. MIMING OXYANDI, S.KEP., M.KES., M.KEP., PH.D
NS. SULARDI, S.KEP., M.KEP
NS. HELSY DESVITASARI, S.KEP., M.KEP
NS. TOTOK WAHYUDI, S.KEP., M.KEP
NS. YULINDA ARIANI, S.KEP., M.KEP

BUKU AJAR KEPERAWATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN

Ns Alkhusari, S.Kep., M.Kes., M.Kep
Ns. Novalia Efrianty, S.Kep., M.Kep
Ns. Miming Oxyandi, S.Kep., M.Kes., M.Kep., Ph.D
Ns. Sulardi, S.Kep., M.Kep
Ns. Helsy Desvitasari, S.Kep., M.Kep
Ns. Totok Wahyudi, S.Kep., M.Kep
Ns. Yulinda Ariani, S.Kep., M.Kep



BUKU AJAR KEPERAWATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN

Penulis:

Ns Alkhusari, S.Kep., M.Kes., M.Kep
Ns. Novalia Efrianty, S.Kep., M.Kep
Ns. Miming Oxyandi, S.Kep., M.Kes., M.Kep., Ph.D
Ns. Sulardi, S.Kep., M.Kep
Ns. Helsy Desvitasari, S.Kep., M.Kep
Ns. Totok Wahyudi, S.Kep., M.Kep
Ns. Yulinda Ariani, S.Kep., M.Kep

Editor:

Syifa Ismayanti

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Oktober 2024

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024
; 18 x 25cm
ISBN : -

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan yang Mahaesa, Tuhan penguasa alam semesta karena atas rahmat-Nya buku ini dapat terselesaikan dengan baik.

Manajemen keperawatan ialah suatu bentuk koordinasi dan integrasi sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen dan kepemimpinan dalam keperawatan untuk mencapai tujuan dan juga obyektifitas asuhan keperawatan serta pelayanan keperawatan. Selain itu, pengelola keperawatan juga dapat didefinisikan sebagai suatu proses dari perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan juga pengawasan dalam mencapai suatu tujuan. Tidak hanya itu, seorang perawat juga memahami serta memfasilitasi pekerjaan sebagai perawat pelaksana serta mengelola kegiatan dalam keperawatan keperawatan di Indonesia.

Akhirnya, ucapan terima kasih dan penghargaan disampaikan kepada semua rekan atas dukungannya dalam mewujudkan buku ini.

Semoga buku ini membawa manfaat bagi sebanyak mungkin mahasiswa atau academia khususnya di bidang keperawatan di Indonesia. Amin ya rabbal'amin.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb

Februari 2025, Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	II
MATERI 1 KONSEP MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM KEPERAWATAN	1
MATERI 2 KONSEP DASAR DAN TUJUAN PENGARAHAN, KEGIATAN MANAJER KEPERAWATAN PADA FUNGSI PENGARAHAN DAN INDIKATOR PENGARAHAN YANG BAIK	9
MATERI 3 DASAR, TUJUAN, SYARAT, KOMPONEN PERENCANAAN MANAJEMEN KEPERAWATAN	14
MATERI 4 KONSEP DAN DASAR TUJUAN PENGENDALIAN INDIKATOR MUTU ASUHAN KEPERAWATAN	19
MATERI 5 PENGORGANISASIAN DALAM KEPERAWATAN	25
MATERI 6 ALOKASI DAN PENJADWALAN TENAGA, PENINGKATAN KUALITAS KETENAGAAN YANG EFEKTIF SESUAI STANDAR AKREDITASI, JENIS METODE PENUGASAN DALAM RUANG RAWAT	33
MATERI 7 KONSEP DASAR PENGARAHAN DALAM KETENAGAAN MANAJEMEN KEPERAWATAN	42
MATERI 8 ALOKASI DAN PENJADWALAN TENAGA KEPERAWATAN SETIAP SHIFT, DAN PENINGKATAN KUALITAS KETENAGAAN YANG EFEKTIF SESUAI STANDAR AKREDITASI, SERTA JENIS METODE PENUGASAN DALAM RUANG RAWAT	45
MATERI 9 KONSEP PENGARAHAN KEGIATAN MANAJER KEPERAWATAN DAN INDIKATOR PENGARAHAN YANG BAIK	57
MATERI 10 KONSEP SUPERVISI DALAM KEPERAWATAN	61
MATERI 11 KONSEP INDIKATOR MUTU ASUHAN KEPERAWATAN	64

MATERI 12 KONSEP AMNAJEMEN KONFLIK DALAM PENGELOLAHAN RUANG RAWAT	70
MATERI 13 KONFERENSI KEPERAWATAN	78
MATERI 14 TIMBANG TERIMA KEPERAWATAN	82
MATERI 15 RONDE KEPERAWATAN	86
DAFTAR PUSTAKA	89
TENTANG PENULIS	93

MATERI 1

KONSEP MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM KEPERAWATAN

A. Pengertian Manajemen Keperawatan

Manajemen berasal dari kata manage yang memiliki arti mengatur atau mengelola atau mengurus. Manajemen secara umum diartikan bahwa suatu proses untuk melaksanakan kegiatan melalui orang lain dengan menggunakan pendekatan fungsi-fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengontrolan (pengawasan dan evaluasi) (Mugianti, 2016). Manajemen adalah suatu proses untuk melaksanakan pekerjaan melalui orang lain, berfungsi untuk melakukan semua kegiatan yang perlu dilakukan dalam rangka mencapai tujuan dalam batas-batas yang telah ditentukan pada tingkat administrasi (Gillies, 2019).

Manajemen keperawatan adalah proses penyelesaian sebuah pekerjaan melalui perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dengan menggunakan sumber daya secara efektif, efisien, dan rasional dalam memberikan pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif pada individu, keluarga, dan masyarakat, baik yang sakit maupun yang sehat melalui proses keperawatan untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan (Asmuji, 2018).

Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah proses yang dinamis dan senantiasa berubah seiring adanya tuntutan perkembangan. Manajemen keperawatan merupakan suatu tugas pengelolaan keperawatan dalam sumber-sumber yang sudah ada, baik sumber daya maupun dana sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif kepada pasien, keluarga, dan masyarakat yang sehat ataupun sakit untuk mencapai tujuan yang disesuaikan dengan visi dan misi.

B. Fungsi Manager Keperawatan

1. Fungsi Perencanaan

Perencanaan merupakan fungsi dasar dari manajemen. Perencanaan adalah koordinasi dan integrasi sumber daya keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai asuhan keperawatan dan tujuan layanan keperawatan (Huber, 2022).

Perencanaan memberikan informasi untuk mengkoordinasikan pekerjaan secara akurat dan efektif (Swanburg, 2018) Tanpa perencanaan yang adekuat, proses manajemen pelayanan kesehatan akan gagal (Marquis dan Huston, 2012)

2. Fungsi Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah memobilisasi sumber daya manusia dan material dari lembaga untuk mencapai tujuan organisasi, dapat juga untuk mengidentifikasi antara hubungan yang satu dengan yang lain (Huber, 2022). Pada pengorganisasian hubungan ditetapkan, prosedur diuraikan, perlengkapan disiapkan, dan tugas diberikan (Marquis dan Huston 2012).

3. Fungsi Ketenagaan

Pengaturan staf merupakan proses yang teratur, sistematis, rasional diterapkan untuk menentukan jumlah dan jenis personel keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan keperawatan pada standar yang ditetapkan sebelumnya (Swanburg (2019). Manajer bertanggung jawab dalam mengatur sistem kepegawaian secara keseluruhan (Gillies, 2019). Ketenagaan adalah kegiatan manajer untuk merekrut, memimpin, memberikan orientasi, dan meningkatkan perkembangan individu untuk mencapai tujuan organisasi (Marquis dan Huston, 2012).

4. Fungsi Pengarahan

Pengarahan adalah fase kerja manajemen, dimana manajer berusaha memotivasi, membina komunikasi, menangani konflik, kerja sama, dari negosiasi (Marquis dan Huston, 2012). Pengarahan adalah fungsi manajemen yang memantau dan menyesuaikan perencanaan, proses, dan sumber yang efektif dan efisien mencapai tujuan (Huber, 2022). Pengarahan yang efektif akan meningkatkan dukungan perawat untuk mencapai tujuan manajemen keperawatan dan tujuan asuhan keperawatan (Swanburg, 2018). Pengarahan dapat disimpulkan peran yang dilakukan manajer dalam keperawatan untuk bekerjasama dalam mencapai tujuan dengan memberikan dukungan atau motivasi

Pengendalian adalah fungsi yang terus menerus dari manajemen keperawatan yang terjadi selama perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan (Swanburg, 2020) Pengendalian adalah pemantauan dan penyesuaian rencana, proses, dan sumber daya yang secara efektif mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Huber, 2019). Selama fase pengendalian, kinerja diukur menggunakan standar yang telah ditentukan dan tindakan diambil untuk mengoreksi ketidakcocokan antara standar dan kinerja (Marquis dan Huston, 2012).

C. Peran Manajer Keperawatan

1. Perencanaan (planning)

Perencanaan adalah suatu proses menentukan cara terbaik agar dapat mencapai tujuan organisasi. Dalam perencanaan melibatkan suatu pengambilan keputusan untuk mengambil suatu tindakan dari alternatif lainnya. Perencanaan suatu proses awal yang dimulai dengan merumuskan suatu tujuan organisasi kemudian menyusun dan menetapkan serangkaian aktivitas untuk dicapainya (Setyawan. F, 2019).

2. Pengorganisasian (organizing)

Pengorganisasian adalah suatu proses dalam mengelompokkan aktivitas dan pengelompokan sumber daya. Dalam menentukan organisasi pentingnya untuk memanfaatkan efisien aktivitas agar dapat mencapai tujuan organisasi (Setyawan. F, 2019).

3. Pengarahan (commanding, directing, coordinating)

Pengarahan adalah serangkaian proses bimbingan kepada anggota organisasi supaya mampu bekerjasama dengan baik dan mampu bekerja secara optimal dengan melakukan tugasnya sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki demi kepentingan organisasi (Setyawan. F, 2019).

4. Pengawasan (controlling)

Pengawasan adalah suatu proses untuk mengamati pelaksanaan rencana kerja yang telah disusun dan mengevaluasi adanya penyimpangan yang terjadi (Setyawan. F, 2019).

D. Tanggung Jawab Manajer Keperawatan

1. Management Of Care

Manajemen asuhan merupakan pengaturan sumber daya dalam menjalankan kegiatan keperawatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan klien atau menyelesaikan masalah klien (Keliat, 2020). Manajemen asuhan keperawatan ada tiga komponen penting yaitu manajemen sumber daya manusia dengan menggunakan sistem pengorganisasian pekerjaan perawat, sistem klasifikasi kebutuhan klien dan metode proses keperawatan. (Kvas, A., Seljak, J., & Stare, J. 2014).

2. Management Of Services

Manajemen operasional (services) adalah pelayanan keperawatan di rumah sakit yang dikelola oleh departemen atau bidang perawatan melalui tiga tingkatan manajerial yaitu manajemen puncak, manajemen menengah, dan manajemen bawah (Swanburg, 2020). Manajer keperawatan tersebut harus memiliki beberapa faktor agar penatalaksanaannya berhasil yaitu: kemampuan menerapkan pengetahuan, ketrampilan kepemimpinan, kemampuan

menjalankan peran sebagai pemimpin, kemampuan melaksanakan fungsi manajemen (Swanburg, 2019).

E. Konsep Kepemimpinan dalam Keperawatan

1. Pengertian Kepemimpinan

Menurut Rowitz (2009) dalam Fitriani, (2017) kepemimpinan adalah kreativitas dalam tindakan atau kemampuan untuk menciptakan sesuatu yang baru (creativity in action). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kepemimpinan adalah cara memimpin atau perihal memimpin. Menurut Arifin (2012) kepemimpinan adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas yang berkaitan dengan tugas dari para anggota kelompok.

Kepemimpinan adalah proses pengarahan dan mempengaruhi aktivitas yang berkaitan dengan tugas dari anggota kelompok. Untuk lebih mempermudah dalam memahami kepemimpinan tersebut perlu digunakan beberapa pendekatan. Pendekatan tersebut antara lain (Fitriani, 2017) : 1. Pendekatan kepemimpinan berdasarkan sifat, 2. Pendekatan kepemimpinan berdasarkan tingkah laku, 3. Pendekatan kepemimpinan berdasarkan teori situasional, 4. Pendekatan kepemimpinan berdasarkan teori penerimaan.

2. Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan menurut Januarti (2017) diartikan sebagai cara atau pendekatan dalam menyiapkan arah, memotivasi orang dalam mencapai tujuan. Gaya kepemimpinan berkaitan dengan model perilaku yang digunakan oleh seorang pemimpin ketika bekerja dengan orang lain. Gaya kepemimpinan merujuk pada cara dimana seorang pemimpin berinteraksi dengan bawahannya. Sedangkan menurut Maryanto et al Tahun (2020) menyatakan gaya kepemimpinan adalah sekumpulan ciri yang digunakan pimpinan untuk memengaruhi bawahan agar sasaran organisasi tercapai atau dapat pula dikatakan bahwa gaya kepemimpinan adalah pola perilaku dan strategi yang disukai dan sering diterapkan oleh seorang pemimpin.

Gaya kepemimpinan yang menunjukkan, secara langsung maupun tidak langsung, tentang keyakinan seorang pimpinan terhadap kemampuan bawahannya. Artinya gaya kepemimpinan adalah perilaku dan strategi, sebagai hasil kombinasi dari falsafah, keterampilan, sifat, sikap, yang sering diterapkan seorang pemimpin ketika mencoba memengaruhi kinerja bawahannya. Selanjutnya menurut (Deniati & Yanti, 2019) menyatakan bahwa Gaya kepemimpinan adalah pola tingkah laku yang di rancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu, untuk mencapai suatu tujuan dan gaya tersebut dapat digunakan oleh pemimpin untuk menilai staf atau bawahannya. Masing-masing gaya kepemimpinan memiliki keunggulan

dan kelemahan. Seorang pemimpin akan menggunakan gaya kepemimpinan sesuai kemampuan dan kepribadiannya.

3. Macam-macam gaya kepemimpinan

a. Gaya Kepemimpinan Otoriter

Pemimpin jenis ini melakukan segala sesuatu berdasarkan paksaan atau secara kekuasaan mutlak. Tegasnya pemimpin menentukan segala-galanya baik mengenai aktivitas, kebijakan keputusan, sedangkan orang yang dipimpinnya hanya menerima instruksi, pemberitahuan, tugas serta perintah yang harus dikerjakan, tanpa boleh membantah. Gaya kepemimpinan diktator sering juga disebut otoriter, totaliter dan tirani. Ciri-ciri kepemimpinan diktator adalah : tidak diperkenankan bertanya, pengetahuan adalah kekuatan dan tidak boleh ada kesalahan. (Korniewicz, D. M. 2015)

b. Gaya Kepemimpinan Demokratis

Pemimpin berusaha memastikan bahwa kelompoknya mendapatkan informasi memadai dan berpartisipasi dalam tujuan tim sebagai satu kesatuan. Artinya, pemimpin melakukan suatu kebijakan tidak cukup hanya berbicara, tetapi berdasarkan konstitusi atau peraturan yang telah disepakati bersama bukan berdasarkan kemauan sendiri atau kekuatan sendiri (kekerasan). Ciri-ciri gaya kepemimpinan demokratis diantaranya partisipatif, mendorong perdebatan, dan kekuasaan memveto. (Korniewicz, D. M. 2015).

c. Gaya Kepemimpinan Laissez Faire

Gaya kepemimpinan *laissez faire* atau gaya kepemimpinan kebebasan adalah kemampuan mempengaruhi orang lain agar bersedia bekerjasama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara berbagai kegiatan yang akan dilakukan lebih banyak diserahkan kepada bawahan. Pemimpin kebebasan ini berpandangan bahwa pada umumnya perusahaan atau organisasi akan berjalan dengan sendirinya, karena para karyawan terdiri dari orang-orang yang sudah dewasa, yang mengetahui apa yang menjadi tujuan dari perusahaan, sasaran-sasaran apa yang ingin dicapai, tugas apa yang harus dikerjakan oleh masing-masing karyawan dan seorang manager tidak perlu sering melakukan intervensi dalam perusahaan atau organisasi.

d. Gaya Kepemimpinan Partisipatif

Gaya kepemimpinan partisipatif merupakan gabungan antara otoriter dan demokratis, yaitu pemimpin yang menyampaikan hasil analisis masalah dan kemudian mengusulkan tindakan tersebut pada bawahannya. Pemimpin meminta saran dan kritik staf serta mempertimbangkan respons staf terhadap usulannya. Keputusan akhir yang diambil bergantung pada kelompok (Januarti, 2017).

Pemimpin berkonsultasi dengan para bawahan untuk mendapatkan masukan dan saran dalam rangka pengambilan sebuah keputusan, namun pengambilan keputusan masih tetap berada pada pimpinan. Pemimpin dan bawahan bernegosiasi tentang perbedaan atau kesulitan yang dihadapi. Pemimpin dan bawahan bersama-sama melakukan kontrol prestasi kerja serta bersama-sama mengevaluasi keberhasilan atau kegagalan organisasi dimana bisa disimpulkan ciri-ciri dari gaya kepemimpinan partisipatif yaitu tinggi hubungan tapi rendah tugas, pemimpin dan bawahan bersama-sama memberi gagasan dalam pengambilan keputusan. (Simamora, 2020)

e. Gaya Kepemimpinan Otoriter

Menurut penelitian Puspitasari (2018) pada gaya otoriter ini menunjukkan bahwa pemimpin dapat menentukan apa saja dalam semua keputusannya tanpa mengadakan diskusi terlebih dahulu dengan karyawannya, biasanya diberikan penugasan tertentu untuk anggota kelompok.

Jenis gaya kepemimpinan otoriter memiliki ciri-ciri dimana semua keputusan diambil oleh pemimpin, pengawasan dilakukan secara ketat, wewenang mutlak berpusat kepada pemimpin, kebijakan selalu dibuat oleh pemimpin, semua tanggung jawab dilakukan oleh pemimpin, karyawan tidak diberi kesempatan untuk menyampaikan kreatifitasnya, komunikasi berlangsung satu arah dari pimpinan kepada bawahan, tidak ada kesempatan bagi bawahan untuk memberikan saran pertimbangan atau pendapat lebih banyak kritik dari pada pujian

f. Gaya Kepemimpinan Transaksional

Menurut penelitian Malayu (2014), Kepemimpinan transaksional adalah perilaku pemimpin yang memfokuskan perhatiannya pada transaksi interpersonal pemimpin dengan anggota yang melibatkan hubungan pertukaran. Pertukaran tersebut didasarkan pada kesepakatan mengenai klarifikasi sasaran, standar kerja, penugasan kerja dan penghargaan.

Dapat disimpulkan bahwa pemimpin transaksional harus mampu mengenali apa yang diinginkan anggota dari pekerjaannya dan memastikan apakah telah mendapatkan apa yang diinginkannya. Sebaliknya, apa yang diinginkan pemimpin adalah kinerja sesuai standar yang telah ditentukan.

g. Gaya Kepemimpinan Transformasional

Menurut Penelitian (Malayu, 2014) Kepemimpinan transformasional adalah kemampuan seorang pemimpin dalam bekerja dengan dan atau melalui orang lain untuk mentransformasikan secara optimal sumber daya organisasi dalam rangka mencapai tujuan yang bermakna sesuai dengan target capaian yang telah ditetapkan Sumber daya yang dimaksud yaitu sumber daya manusia seperti pimpinan, staf, bawahan, tenaga ahli, guru, dosen, peneliti dan lain-lain.

Maka Kepemimpinan transformasional menggiring SDM yang dipimpin ke arah tumbuhnya sensitivitas pembinaan dan pengembangan organisasi, pengembangan visi secara bersama, pendistribusian kewenangan kepemimpinan, dan membangun kultur organisasi (Maryani, L. 2022)

h. Gaya Kepemimpinan Situasional

Gaya kepemimpinan situasional adalah model gaya kepemimpinan yang memfokuskan pada pengikut. Gaya kepemimpinan situasional diterapkan dengan mengukur tingkat kesiapan dan kematangan dari para karyawan untuk menjalankan tugas yang diberikan oleh pimpinan. Dalam gaya kepemimpinan situasional, perilaku pemimpin berkaitan dengan tugas kepemimpinannya dan hubungan atasan dengan bawahan (Malayu, 2014).

F. Kesimpulan

Efek kepemimpinan transformasional pada kinerja perawat :

Kelompok beranggapan bahwa gaya kepemimpinan transformasional dianggap mampu meningkatkan motivasi dan kinerja bawahannya melalui pengaruh karismatik, perhatian pada kebutuhan individu, dan stimulasi intelektual, dengan penerapan kepemimpinan transformasional secara konsisten, pengaruh positif terhadap kinerja perawat dapat bersifat jangka panjang, menciptakan lingkungan kerja yang lebih efektif dan efisien. Hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Gaya kepemimpinan dalam meningkatkan keterikatan dan kinerja perawat:

Kepemimpinan transformasional dan kepemimpinan otentik terbukti meningkatkan kinerja perawat secara signifikan. Pemimpin yang mampu mendorong inovasi dan kreativitas melalui pendekatan transformasional menciptakan lingkungan yang mendukung kinerja optimal, penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan gaya kepemimpinan yang mendukung, memberdayakan, dan memotivasi perawat untuk mencapai keterikatan kerja yang lebih tinggi dan kinerja yang lebih baik di rumah sakit.

Peran penting kepala ruangan yaitu mampu beradaptasi, menjalankan fungsi manajemen kepala ruangan dengan tepat, mampu membaca situasi dan membawa dampak positif dalam organisasi yang dipimpinnya, serta mampu menerapkan gaya kepemimpinan yang tepat terhadap organisasi yang dipimpinnya menjadi kunci keberhasilan seorang pemimpin guna meningkatkan kinerja perawat. Gaya kepemimpinan demokratis menjadi gaya kepemimpinan yang ideal dalam mendukung peningkatan kinerja perawat.

Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat: Gaya kepemimpinan seorang pimpinan akan sangat berpengaruh terhadap efektivitas seorang pemimpin. Pemilihan gaya kepemimpinan yang benar dan tepat dapat mengarahkan pencapaian tujuan perseorangan maupun tujuan organisasi, maka di jurnal ini menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional dalam mengarahkan, membina, berpartisipasi, dan mendukung bawahan dalam bekerja mampu meningkatkan kinerja perawat yang lebih baik dalam mencapai tujuan yaitu memberikan pelayanan keperawatan, gaya kepemimpinan transformasional berperan penting dalam memberikan petunjuk kepada karyawan secara langsung dalam menyelesaikan tugas-tugasnya

Hubungan gaya kepemimpinan demokratis kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat: gaya kepemimpinan demokratis memungkinkan keterlibatan aktif bawahan dalam pengambilan keputusan melalui musyawarah. Ini menciptakan suasana kerja yang lebih kolaboratif, di mana karyawan merasa dihargai dan memiliki peran dalam menentukan kebijakan.

MATERI 2

KONSEP DASAR DAN TUJUAN PENGARAHAN, KEGIATAN MANAJER KEPERAWATAN PADA FUNGSI PENGARAHAN DAN INDIKATOR PENGARAHAN YANG BAIK

A. Konsep Dasar dan Tujuan Pengarahan

Pengarahan adalah suatu proses pembimbingan, pemberi petunjuk, dan instruksi kepada bawahan agar mereka bekerja sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pengarahan mencakup beberapa proses operasi standar, pedoman dan buku panduan, bahkan manajemen berdasarkan sasaran. (Sudarta, 1. W. 2019)

Tujuan Pengarahan:

5. Menjamin kontinuitas dalam pelaksanaan perencanaan
6. Membiasakan prosedur standar
7. Tidak melakukan kemungkinan yang tidak berarti
8. Melaksanakan motivasi yang terarah . (Sudarta, 1. W. 2019)

B. Kegiatan Manajer Keperawatan pada fungsi Pengarahan

Pengarahan adalah fase kerja manajemen, dimana manajer berusaha memotivasi, membina komunikasi, menangani konflik kerja sama, dan negosiasi (Marquis dan Huston, 2012). Pengarahan adalah fungsi manajemen yang memantau dan menyesuaikan perencanaan, proses, dan sumber yang efektif dan efisien mencapai tujuan (Huber, 2022). Pengarahan yang efektif akan meningkatkan dukungan perawat untuk mencapai tujuan manajemen. keperawatan dan tujuan asuhan keperawatan (Swanburg, 2020). Motivasi sering disertakan dengan kegiatan orang lain mengarahkan, bersamaan dengan komunikasi dan kepemimpinan (Huber, 2022).

Fungsi pengarahan selalu berkaitan erat dengan perencanaan. kegiatan keperawatan di ruang rawat inap dalam rangka menugaskan perawat untuk melaksanakan mencapai tujuan yang telah ditentukan. Kepala ruangan dalam melakukan kegiatan pengarahan melalui: saling memberi motivasi, membantu pemecahan masalah, melakukan pendelegasian menggunakan komunikasi yang efektif melakukan kolaborasi dan koordinasi (Swanburg, 2020).

Memotivasi adalah menunjukkan arah tertentu kepada perawat atau staf dan mengambil langkah yang perlu untuk memastikan mereka sampai pada tujuan. Prinsip komunikasi manajer keperawatan menurut Nursalam (2020), yaitu: Manajer harus mengerti struktur organisasi, siapa yang terkena dampak dari keputusan yang dibuat. Jaringan komunikasi formal dan informal perlu dibangun antara manajer dan staf, komunikasi bukan hanya sebagai perantara, tetapi sebagai proses yang tak terpisahkan dalam organisasi, komunikasi harus jelas, sederhana, dan tepat, perawat profesional adalah mampu berkomunikasi dengan secara adekuat, lengkap dan cepat, manajer harus meminta umpan balik apakah komunikasi dapat diterima, menjadi pendengar yang baik adalah komponen penting dalam komunikasi.

Douglas dalam Swansburg (2020) mengatakan bahwa ada dua belas aktivitas teknis yang berhubungan dengan pengarahan pada manajemen, yaitu:

1. Merumuskan tujuan perawatan yang realistis untuk pelayanan keperawatan, pasien dan perawat pelaksana
2. Memberikan prioritas utama untuk kebutuhan klien sehubungan dengan tugas-tugas perawat pelaksana
3. Melaksanakan koordinasi untuk efisiensi pelayanan
4. Mengidentifikasi tanggung jawab dari perawat pelaksana
5. Memberikan perawatan yang berkesinambungan.
6. Mempertimbangkan kebutuhan terhadap tugas-tugas dari perawat pelaksana.
7. Memberikan kepemimpinan untuk perawat dalam hal pengajaran, konsultasi, dan evaluasi
8. Mempercayai anggota.
9. Menginterpretasikan protokol.
10. Menjelaskan prosedur yang harus diikuti.
11. Memberikan laporan ringkas dan jelas
12. Menggunakan proses kontrol manajemen

C. Indikator Pengarahan yang baik

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengarahan menurut Abdhul, Y. (2021). menyatakan bahwa arus komunikasi melalui media pengarahan dipengaruhi oleh struktur hierarki dalam organisasi. Namun arus komunikasi ini tidaklah berjalan lancar, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain sebagai berikut:

1. Keterbukaan kurangnya sifat terbuka diantara pimpinan dan pegawai akan menyebabkan pemblokatan atau tidak mau menyampaikan pesan atau gangguan dalam pesan. Umumnya para pimpinan tidak begitu

memperhatikan arus komunikasi kebawah. Pimpinan mau memberikan informasi kebawah bila mereka merasa bahwa pesan itu penting bagi penyelesaian tugas. Tetapi apabila suatu pesan tidak relevan dengan tugas. pesan tersebut tetap dipegangnya. Misalnya seorang pimpinan akan mengirimkan pesan untuk memotivasi pegawai guna penyempurnaan hasil kerja, tetapi tidak mau mendiskusikan kebijaksanaan baru dalam mengatasi masalah-masalah organisasi.

2. Kepercayaan pada pesan tulisan kebanyakan para pimpinan lebih percaya pesan tulisan dan metode diskusi yang menggunakan alat-alat elektronik dari pada pesan yang disampaikan secara lisan dan tatap muka. Hal ini menjadikan pimpinan lebih banyak menyampaikan pesan secara tertulis berupa bulletin, manual yang mahal, buklet dan film sebagai pengganti kontak personal secara tatap muka antara pimpinan dan bawahan.
3. Pesan yang berlebihan dimana karena banyaknya pesan-pesan yang dikirim secara tertulis, maka pegawai dibebani dengan memo-memo, bulletin, surat-surat pengumuman, majalah, dan pernyataan kebijaksanaan sehingga banyak sekali pesan-pesan yang harus dibaca oleh pegawai. Reaksi pegawai terhadap pesan tersebut biasanya cenderung untuk tidak membacanya. Banyak karyawan hanya membaca pesan-pesan tertentu yang dianggap penting bagi dirinya dan yang lain diberikan saja tidak dibaca.
4. Pengiriman pesan mempengaruhi komunikasi ke bawah adanya pimpinan hendaklah mempertimbangkan saat yang tepat bagi pengiriman pesan dan tampak yang potensial kepada tingkah laku karyawan. Pesan seharusnya dikirim kebawah pada saat saling menguntungkan kepada kedua belah pihak yaitu pimpinan dan karyawan. Tetapi bila pesan yang dikirimkan tersebut tidak pada saat dibutuhkan oleh karyawan maka mungkin akan mempengaruhi kepada efektifitasnya.
5. Penyaringan dimana adanya pesan-pesan yang dikirimkan kepada bawahan hendaklah semuanya diterima mereka, tetapi mereka saring mana yang mereka perlukan. Penyaringan pesan ini dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor diantaranya perbedaan persepsi diantara pegawai, jumlah mata rantai dalam jaringan komunikasi dan perasaan kurang percaya kepada pimpinan.

D. Langkah Supervisi Ruang Rawat

Supervisi keperawatan merupakan suatu proses pemberian sumber-sumber yang dibutuhkan perawat untuk menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dengan supervisi memungkinkan seorang manajer keperawatan dapat menemukan berbagai

kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang yang bersangkutan melalui analisis secara komprehensif bersama-sama dengan anggota perawat secara efektif dan efisien. Melalui kegiatan supervisi seharusnya kualitas dan mutu pelayanan keperawatan menjadi fokus dan menjadi tujuan utama, bukan malah menyibukkan diri mencari kesalahan atau penyimpangan (Arwani, 2016). Teknik supervisi dibedakan menjadi dua, supervisi langsung dan tak langsung:

1. Teknik supervisi secara langsung

Supervisi yang dilakukan langsung pada kegiatan yang sedang dilaksanakan. Pada waktu supervisi diharapkan supervisor terlibat dalam kegiatan agar pengarahan dan pemberian petunjuk tidak dirasakan sebagai perintah.

Cara memberikan supervisi efektif adalah : 1) pengarahan harus lengkap dan mudah dipahami; 2) menggunakan kata-kata yang tepat; 3) berbicara dengan jelas dan lambat; 4) berikan arahan yang logis; 5) Hindari banyak memberikan arahan pada satu waktu; 7) pastikan arahan yang diberikan dapat dipahami; 8) Pastikan bahwa arahan yang diberikan dilaksanakan atau perlu tindak lanjut. Supervisi langsung dilakukan pada saat perawat sedang melaksanakan pengisian formulir dokumentasi asuhan keperawatan. Supervisi dilakukan pada kinerja pendokumentasian dengan mendampingi perawat dalam pengisian setiap komponen dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Langkah-langkah yang digunakan dalam supervisi langsung (Wiyana, 2018).

- a. Informasikan kepada perawat yang akan disupervisi bahwa pendokumentasiannya akan disupervisi.
- b. Lakukan supervisi asuhan keperawatan pada saat perawat melakukan pendokumentasian. Supervisor melihat hasil pendokumentasian secara langsung dihadapan perawat yang mendokumentasikan.
- c. Supervisor menilai setiap dokumentasi sesuai standar dengan asuhankeperawatan pakai yaitu menggunakan form A Depkes 2005.
- d. Supervisor menjelaskan, mengarahkan dan membimbing perawat yang disupervisi komponen pendokumentasian mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi kepada perawat yang sedang menjalankan pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai form A dari Depkes 2005.
- e. Mencatat hasil supervisi dan menyimpan dalam dokumen supervisi.

2. Tehnik Supervisi secara tidak langsung

Supervisi tidak langsung adalah supervisi yang dilakukan melalui laporan baik tertulis maupun lisan. Perawat supervisor tidak melihat langsung apa yang terjadi di lapangan sehingga memungkinkan terjadinya kesenjangan fakta. Umpan balik dapat diberikan secara tertulis. Langkah-langkah Supervisi tak langsung, yaitu :

- a. Lakukan supervisi secara tak langsung dengan melihat hasil dokumentasi pada buku rekam medik perawat.
- b. Pilih salah satu dokumen asuhan keperawatan.
- c. Periksa kelengkapan dokumentasi sesuai dengan standar dokumentasi asuhan keperawatan yang ditetapkan rumah sakit yaitu form A dari Depkes.
- d. Memberikan penilaian atas dokumentasi yang di supervisi dengan memberikan tanda bila ada yang masih kurang dan berikan catatan tertulis pada perawat yang mendokumentasikan.
- e. Memberikan catatan pada lembar dokumentasi yang tidak lengkap atau sesuai standar. (Wiyana. 2018)

E. Praktik Pengarahan Kepala Ruangan Sesuai Akreditasi

1. Memberi pengarahan tentang penugasan kepada ketua TIM
2. Memberi pujian kepada anggota TIM yang melakukan tugas dengan baik
3. Memberi motivasi dalam peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap Menginformasikan hal-hal yang dianggap penting dan berhubungan dengan ASKEP pasien
4. Melibatkan bawahan sejak awal hingga akhir kegiatan
5. Membimbing bawahan yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya
6. Meningkatkan kolaborasi dengan anggota TIM lain
7. Mengembangkan sistem pengarahan formal dan informal (Wiyana. 2018)

MATERI 3

DASAR, TUJUAN, SYARAT, KOMPONEN PERENCANAAN MANAJEMEN KEPERAWATAN

Manajemen berasal dari kata “to manage” yang artinya mengatur. Pengaturan dilakukan melalui proses dan diatur berdasarkan urutan dari fungsi-fungsi manajemen itu, jadi manajemen itu merupakan suatu proses untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan. Menurut Kristiawan dkk (2017) manajemen merupakan ilmu dan seni dalam mengatur, mengendalikan, mengkomunikasikan dan memanfaatkan semua sumber daya yang ada dalam organisasi dengan memanfaatkan fungsi-fungsi manajemen (Planning, Organizing, Actuating, Controlling) agar organisasi dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Patras et al., 2019).

Manajemen adalah Konsep proses untuk melaksanakan pekerjaan melalui orang lain (Gillies, 1989). Menurut Siagian (1999), manajemen berfungsi untuk melakukan semua kegiatan yang perlu dilakukan dalam rangka mencapai tujuan dalam batas – batas yang telah ditentukan pada tingkat administrasi. Sedangkan Liang Lie mengatakan bahwa manajemen adalah suatu ilmu dan seni perencanaan, pengarahan, pengorganisasian dan pengontrolan dari benda dan manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Selanjutnya Swanburg (2000) mendefinisikan manajemen sebagai ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan, pengobatan dan bantuan terhadap para pasien (Mugianti, 2016).

A. Konsep Perencanaan dalam manajemen keperawatan

Perencanaan adalah fungsi manajerial teknis yang memungkinkan pertama dan fundamental dari manajemen karena semua fungsi manajemen lainnya bergantung padanya. Perencanaan adalah memutuskan organisasi menghadapi masa kini dan mengantisipasi masa depan. Ini adalah fungsi apa yang harus dilakukan, kapan harus dilakukan, bagaimana itu dilakukan dan siapa yang melakukannya. Ini adalah proses teratur yang memberikan arahan organisasi. (Mugianti, 2016)

Perencanaan adalah proses menentukan bagaimana organisasi dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Perencanaan adalah proses menentukan dengan tepat apa yang akan dilakukan organisasi untuk mencapai tujuannya. Dalam istilah yang lebih formal, perencanaan telah didefinisikan sebagai 'pengembangan sistematis program aksi yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang disepakati dengan proses menganalisis, mengevaluasi dan memilih di antara peluang yang diperkirakan. (Dedi, D. 2020)

Perencanaan merupakan langkah utama yang penting dalam keseluruhan proses manajemen agar faktor produksi yang biasanya sangat terbatas dapat diarahkan secara maksimal untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, oleh karena itu perencanaan harus mengandung unsur-unsur yang dapat menjawab What, Why, Where, When, Who dan How . Secara lengkap pertanyaan-pertanyaan yang dimaksud adalah:

1. Tindakan apa yang harus di kerjakan? Penjelasan dan perincian kegiatan yang dibutuhkan, sumber daya yang diperlukan dalam melaksanakan kegiatan tersebut agar apa yang menjadi tujuan dapat dihasilkan
2. Apa sebabnya tindakan itu harus dilaksanakan? Penjelasan mengapa rencana itu harus dikerjakan dan mengapa tujuan tertentu harus dicapai
3. Dimana tindakan itu harus dikerjakan? Penjelasan tentang tempat/lokasi secara fisik dimana rencana kegiatan harus dikerjakan sehingga tersedia sumber daya yang dibutuhkan untuk mengerjakan pekerjaan itu.
4. Kapan rencana itu harus dikerjakan? Penjelasan kapan dimulainya tindakan dan kapan selesainya di setiap unit organisasi dengan penggunaan standar waktu yang telah ditentukan
5. Siapa yang mengerjakan tindakan itu? Petugas yang akan melakukan kegiatan atau tindakan baik jumlah maupun kualifikasi keahlian, pengalaman maupun pendidikan
6. Bagaimana cara melaksanakan kegiatan itu? Penjelasan secara rinci teknik-teknik melakukan kegiatan yang ditetapkan sehingga tindakan yang dimaksud akan dapat dijalankan dengan benar (Mugianti, 2016)

B. Tujuan Perencanaan manajemen keperawatan

Dalam melaksanakan perencanaan dalam manajemen keperawatan memiliki tujuan yang utama, sebagai berikut:

1. Meningkatkan peluang untuk mencapai tujuan
2. Menstimulasi berfikir analisis
3. Memfasilitasi berfikir kritis dan membuat keputusan secara fleksibel.
4. Meningkatkan keterlibatan staf dan komunikasi
5. Menjamin biaya yang efektif (Mugianti, 2016).

C. Syarat perencanaan manajemen keperawatan

Suatu perencanaan yang baik tentunya harus dirumuskan. Perencanaan yang baik paling tidak memiliki berbagai persyaratan yang harus dipenuhi, yaitu faktual atau realistis hal ini berarti perencanaan harus sesuai dengan fakta dan wajar untuk dicapai dalam kondisi tertentu yang dihadapi keperawatan. Logis dan rasional hal ini berarti perencanaan keperawatan harus bisa masuk akal sehingga dapat dijalankan fleksibel dimana perencanaan yang baik justru perencanaan yang dapat disesuaikan dengan kondisi dimasa datang, sekalipun tidak berarti perencanaan dapat diubah seenaknya. Komitmen pada perencanaan yang baik harus melahirkan komitmen bagi seluruh anggota dalam organisasi untuk berupaya mencapai tujuan organisasi dan komprehensif dimana menyeluruh dan mengakomodasi aspek-aspek secara langsung maupun tidak langsung dalam organisasi (Taufiqukohman, 2018).

D. Perencanaan Kepala Ruangan

Perencanaan dalam manajemen keperawatan berdasarkan jangka waktunya dibagi menjadi 3 jenis, yaitu;

1. Perencanaan jangka pendek atau yang disebut sebagai perencanaan operasional adalah perencanaan yang dibuat untuk kegiatan dengan kurun waktu satu jam sampai dengan 1 tahun.
2. Perencanaan jangka menengah adalah perencanaan yang dibuat untuk kegiatan dengan kurun waktu antara satu tahun sampai 5 tahun.
3. Perencanaan jangka panjang atau sering disebut perencanaan strategis adalah perencanaan yang dibuat untuk kegiatan tiga sampai 20 tahun.

Dalam perencanaan di ruang perawatan biasanya yang digunakan adalah perencanaan jangka pendek yaitu rencana harian, bulanan dan rencana tahunan. Marilah kita perhatikan satu per satu jenis perencanaan tersebut seperti dalam uraian berikut ini:

Rencana harian adalah rencana yang berisi kegiatan masing-masing perawat yang dibuat setiap hari sesuai perannya. Rencana dibuat oleh kepala ruang, ketua tim/perawat primer dan perawat pelaksana. Rencana bulanan adalah rencana yang berisi kegiatan dalam satu bulan. Rencana ini harus disinkronkan dengan rencana harian. Rencana ini biasanya dibuat oleh kepala ruang dan ketua tim/perawat primer. Rencana tahunan adalah rencana yang dibuat setiap tahun sekali, yang dibuat berdasarkan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya, rencana ini biasanya dibuat oleh kepala ruang (Mugianti, 2016).

Perencanaan yang dilakukan oleh kepala ruangan:

1. Menunjuk perawat primer dan tugas masing-masing.
2. Mengikuti serah terima pasien di sifit sebelumnya.
3. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien dibantu perawat primer.
4. Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan berdasarkan aktivitas dan tingkat ketergantungan pasien dibantu oleh perawat primer.
5. Merencanakan strategi pelaksanaan perawatan.
6. Mengikuti visite dokter untuk mengetahui kondisi, patofisiologi, tindakan medis yang dilakukan, program pengobatan, dan mendiskusikan dengan dokter tentang tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien
7. Mengatur dan mengendalikan asuhan keperawatan.
8. Membimbing pelaksanaan asuhan keperawatan.
9. Membimbing penerapan proses keperawatan.
10. Menilai asuhan keperawatan.
11. Mengadakan diskusi untuk pemecahan masalah.
12. Memberikan informasi kepada pasien atau keluarga yang baru masuk.
13. Membantu mengembangkan niat pendidikan dan latihan diri.
14. Membantu membimbing terhadap peserta didik keperawatan.
15. Menjaga terwujudnya visi dan misi keperawatan dan rumah sakit.

E. Komponen perencanaan manajemen keperawatan

Perencanaan manajemen Keperawatan diawali dengan perumusan tujuan institusi/ organisasi yang dijelaskan dalam visi, misi, filosofi dan tujuan sebagai arah kebijakan organisasi. Sebagai perawat, Anda harus memahami tujuan organisasi ini supaya dapat bersinergi untuk mencapai cita-cita/harapan organisasi.

1. Perumusan Misi

Misi merupakan uraian yang berisi pernyataan operasional guna mencapai visi yang telah ditetapkan. Contoh misi pada ruang perawatan bedah yang mengacu pada visi tersebut di atas: Memberikan asuhan keperawatan pada pasien bedah secara holistik bio-psiko-sosio kultural dan spiritual. Melakukan tindakan perawatan luka dengan menggunakan manajemen perawatan luka modern, menyediakan sarana prasarana untuk menunjang manajemen perawatan luka modern, melakukan penelitian tindakan bedah berdasarkan perkembangan dan trend perawatan bedah.

2. Perumusan Filosofi

Filosofi merupakan nilai-nilai dan keyakinan yang menyangkut keyakinan dan praktik keperawatan dalam suatu organisasi.

3. Perumusan Tujuan

Tujuan merupakan sesuatu yang ingin dicapai sebagai arah kebijakan bagi organisasi untuk menentukan apa yang harus dilakukan dan bagaimana cara mencapainya. Tujuan mutlak harus ada dalam organisasi pelayanan keperawatan. (Alamsyah, D. 2021)

MATERI 4

KONSEP DAN DASAR TUJUAN PENGENDALIAN INDIKATOR MUTU ASUHAN KEPERAWATAN

A. Konsep Pengendalian

Pengendalian dalam manajemen keperawatan merujuk pada proses memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan rencana perawatan serta tindakan yang telah direncanakan untuk memastikan bahwa tujuan perawatan tercapai secara efektif dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Fungsi pengendalian memiliki peran penting dalam memastikan bahwa perawatan pasien berjalan dengan baik, risiko dikelola dengan tepat dan perbaikan kontinu dilakukan. Fungsi pengendalian meliputi evaluasi kinerja, akuntabilitas pajak, kontrol kualitas, manajemen etika, dan manajemen profesional dan kolektif. Contoh fungsi pengendalian manajemen meliputi evaluasi berkala terhadap filosofi, misi, tujuan, dan sasaran unit; pengukuran kinerja individu dan kelompok terhadap kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya. individu dan kinerja kelompok terhadap standar yang telah ditetapkan sebelumnya; dan audit terhadap tujuan dan hasil pasien (Risal Wintoko, 2020).

Pengendalian digunakan oleh para manajer untuk membuat Langkah - langkah agar seluruh komponen di dalam sebuah organisasi dapat sejalan dengan apa yang diinginkan dan yang telah direncanakan, sehingga dengan sendirinya pengendalian harus mencerminkan perencanaan. Pengendalian juga berperan untuk mendeteksi potensi adanya kelemahan yang terjadi sebagai umpan balik bagi manajemen dari suatu kegiatan yang dimulai dari tahap perencanaan hingga tahap pelaksanaannya. Pengendalian penting dilakukan untuk mengamankan dari kemungkinan kegagalan dalam pencapaian tujuan, karena dengan adanya pengendalian ini langkah-langkah yang diambil sudah ada perencanaannya, termasuk perhitungan terhadap dampak dari risiko yang akan ditimbulkan (Mulyani, 2020).

Pengendalian adalah proses untuk memastikan bahwa aktivitas yang dilakukan adalah sesuai dengan aktivitas yang direncanakan dan berfungsi untuk menjamin mutu serta evaluasi kinerja. Sistem pengendalian merupakan upaya yang dilakukan oleh sebuah organisasi untuk melakukan langkah-langkah pengawasan agar hasil yang tercapai bisa sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Selain proses manajemen dan operasional organisasi, sistem pengendalian adalah komponen aspek penting lainnya yang menentukan kesuksesan upaya pencapaian tujuan organisasi. Semakin tepat sistem

pengendalian yang digunakan, semakin besar pula kontribusinya pada upaya pencapaian tujuan organisasi. (Surmasan, T. 2020).

Sebuah sistem merupakan cara tertentu untuk melaksanakan suatu atau serangkaian aktivitas, sistem yang digunakan oleh manajemen untuk mengendalikan aktivitas suatu organisasi disebut dengan sistem pengendalian manajemen, Pengendalian adalah proses untuk membuat organisasi mencapai tujuannya (Surmasan, T. 2020) terdapat 4 elemen – elemen sistem pengendalian yaitu:

1. Pelacak (Detector) atau sensor
2. Merupakan sebuah perangkat yang mengukur apa yang sesungguhnya terjadi dalam proses yang sedang dikendalikan.
3. Penaksir (Assessor)
4. Merupakan suatu perangkat yang membandingkan antara apa yang sesungguhnya terjadi dengan standar yang telah ditetapkan.
5. Effector (Umpan Balik)
6. Merupakan suatu perangkat yang mengubah perilaku atau tindakan – tindakan yang diambil dengan standar yang telah ditetapkan.
7. Communicator Network (Jaringan Komunikasi)
8. Merupakan suatu alat yang mengirimkan informasi antara detector ke assessor dan assessor ke effector.

Jika keempat elemen pengendalian diterapkan dalam suatu organisasi, maka seorang detector mempunyai tugas melakukan pengamatan atas apa yang terjadi, kemudian assessor membandingkan apa yang terjadi dengan standar atau aturan yang berlaku. Kalau apa yang terjadi tidak sesuai dengan standar maka effector akan melakukan tindakan tertentu agar sesuai tersebut harus yang diharapkan. Tentunya ketiga elemen tersebut harus dihubungkan dengan jaringan komunikasi yang baik.

B. Tujuan Pengendalian

Tujuan pengendalian menurut buku sistem pengendalian manajemen (Wiyana. 2018) sebagai berikut :

1. Diperolehnya keandalan dan integritas informasi
2. Kepatuhan pada kebijakan rencana prosedur peraturan dan ketentuan yang berlaku
3. Melindungi harta Perusahaan
4. Mencapai kegiatan yang ekonomis dan efisien

Dari Keempat hal tersebut di atas dapat dijelaskan bahwa diperolehnya keandalan dan integritas informasi di era globalisasi ini sistem informasi sangat penting bagi organisasi dalam rangka menanggapi perubahan yang serba cepat atas perubahan kondisi dan lingkungan yang ada dan meningkatkan kecanggihan sarana teknologi informasi untuk mengambil keputusan umumnya sistem informasi dibagi 2 aspek yaitu : Informasi akuntansi keuangan yang menghasilkan laporan keuangan organisasi dan sebagai laporan lainnya seperti penggunaan anggaran dan sistem informasi kegiatan yang menghimpun informasi terkait dengan berbagai aspek kegiatan yang menghasilkan laporan Tingkat keberhasilan kinerja (Asmuji. 2018).

Pada kepatuhan pada kebijakan perencanaan prosedur peraturan dan ketentuan yang berlaku kepatuhan pada kebijakan rencana prosedur peraturan dan ketentuan yang berlaku dapat dicapai melalui sistem pengadilan Manajemen kegagalan ketaatan pada kebijakan dan ketentuan yang berlaku dapat membahayakan usaha koordinasi yang dirancang dalam suatu sistem pengadilan. Sehingga 3. Melindungi harta perusahaan pada umumnya pengadilan disusun dan diimplementasikan untuk melindungi harta perusahaan contoh sebuah pengendalian terhadap perusahaan adalah dari kuncinya pintu gudang penyimpanan barang direkrutnya satpam digunakan password komputer dibangunnya pagar ditempatkannya harta berharga pada tempat yang tidak mudah dia seseorang nanti tidak berhak atau berwenang. (Asmuji. 2018).

Mencapai kegiatan yang ekonomis dan efisien sumber daya bersifat terbatas mendorong organisasi menerapkan prinsip ekonomi prinsip yang diterapkan bagi manajemen organisasi adalah memperoleh hasil yang maksimal dengan masukan atau input tertentu atau mencapai hasil tertentu dengan biaya yang minimal standar operasi seharusnya diberikan kriteria pengukuran untuk menilai tingkat ekonomisan dan efisiensi dalam dua dunia bisnis kriteria penilaian kehematan dan efisien tercermin dalam laporan keuangan Namun demikian bagi organisasi nirlaba termasuk organisasi pemerintahan kriteria penilaian dituangkan dalam bentuk indikator keberhasilan kinerja. (Igiany, P. D. 2019).

Manajemen perusahaan berusaha mencapai visi dan misi organisasi dan memberikan tanggung jawab atas kegiatan yang telah dilaksanakan sehingga pihak manajemen secara terus-menerus menilai dan mengevaluasi sistem pengendalian manajemen untuk memastikan bahwa sistem pengadilan telah dirancang dan beroperasi secara baik di mutakhirkan secara tepat untuk mengantisipasi perusahaan dalam kondisi dan lingkungannya yang pada akhirnya untuk memastikan pencapaian tujuan organisasi (Pratiwi, M. 2019).

Manajemen perlu menguji sistem pengadilan manajemen untuk menentukan apakah sudah baik pengadilan itu beroperasi sebagai pengadilan dapat ditingkatkan dan pada tingkat mana pengadilan dapat membantu mengefisiensi resiko-resiko utama dan adanya kecurangan pemborosan penyalahgunaan wewenang dan salah pengelolaan evaluasi pengelolaan sistem pengadilan manajemen merupakan upaya manajemen untuk memastikan pencapaian tujuan tersebut. (Adrian, T. & J. C. 2016).

C. Karakteristik Pengendalian

Proses pengendalian yang dilakukan seorang manajer dikatakan berhasil bila mengandung beberapa karakteristik seperti di bawah ini:

1. Menggambarkan kegiatan sebenarnya
2. Melaporkan kesalahan dengan tepat
3. Berpandangan ke depan
4. Menunjukkan kesalahan pada hal-hal yang kritis dan penting
5. Bersifat obyektif
6. Bersifat fleksibel
7. Menggambarkan pola kegiatan organisasi
8. Bersifat ekonomis
9. Bersifat mudah dimengerti
10. Menunjukkan kegiatan perbaikan (Adrian, T. & J. C. 2016).

D. Indikator Mutu Asuhan Keperawatan

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan/keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. (Donahue, K. T., & Yen, J. 2011).

Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, melalui SK Direktur Jenderal Pelayanan Medik, No. YM.00.03.2.6.7637 tahun 1993 telah menetapkan "Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit". Standar Asuhan Keperawatan menurut Departemen Kesehatan meliputi enam standar yaitu :

1. Pengkajian keperawatan
2. Diagnosa keperawatan
3. Perencanaan keperawatan
4. Intervensi keperawatan
5. Evaluasi keperawatan, dan
6. Catatan asuhan keperawatan.

Dalam melaksanakan intervensi keperawatan terdapat 14 kebutuhan pasien yang harus mendapat perhatian perawat yaitu :

1. Memenuhi kebutuhan oksigen
2. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan keseimbangan cairan serta elektrolit
3. Memenuhi kebutuhan eliminasi
4. Memenuhi kebutuhan keamanan
5. Memenuhi kebutuhan kebersihan dan kenyamanan
6. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur
7. Memenuhi kebutuhan gerak dan kegiatan jasmani
8. Memenuhi kebutuhan spiritual
9. Memenuhi kebutuhan emosional
10. Memenuhi kebutuhan komunikasi
11. Mencegah dan mengatasi reaksi fisiologis
12. Memenuhi kebutuhan pengobatan dan membantu proses penyembuhan
13. Memenuhi kebutuhan penyuluhan
14. Memenuhi kebutuhan rehabilitasi (Melianti. 2019).

Mutu asuhan kesehatan sebuah rumah sakit akan selalu terkait dengan struktur, proses dan outcome sistem pelayanan rumah sakit tersebut. Mutu asuhan pelayanan RS juga dapat dikaji dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan oleh masyarakat, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi rumah sakit. (Melianti. 2019).

Aspek struktur (input) adalah semua input untuk sistem pelayanan sebuah RS yang meliputi : M1 (Tenaga), M2 (Sarana Prasarana), M3 (Metode Asuhan Keperawatan), M4 (Dana), M5 (Pemasaran), dan lainnya. Proses adalah semua kegiatan dokter, perawat, dan tenaga profesi lain yang mengadakan interaksi secara profesional dengan pasien. Interaksi ini diukur antara lain dalam bentuk penilaian tentang penyakit pasien, penegakan diagnosis, rencana tindakan pengobatan, indikasi tindakan, penanganan penyakit, dan prosedur pengobatan. (Melianti. 2019).

Outcome adalah hasil akhir kegiatan dokter, perawat, dan tenaga profesi lain terhadap pasien. Indikator-indikator mutu yang mengacu pada aspek pelayanan meliputi : Angka infeksi nosokomial: 1-2%, angka kematian kasar: 3-4%, kematian pasca bedah: 1-2%, kematian ibu melahirkan: 1-2%, kematian bayi baru lahir: 20/1000, NDR (Net Death Rate): 2,5%, ADR (Anesthesia Death Rate) maksimal 1:5000, PODR (Post-Operation Death Rate): 1%, POIR (Post-Operative Infection Rate): 1%. (Surmasan, T. 2020).