

**MAKALAH
PENERAPAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN**

Disusun untuk memenuhi Tugas Mata Kuliah Manajemen Keperawatan

Dosen Pengampu : Giri Susilo Adi., M.Kep



KELOMPOK 06:

- | | |
|-------------------------|--------------|
| 1. OLIPIA FERASAPITRI | (3420234109) |
| 2. PUTRI SUKMA AYU C | (3420234110) |
| 3. RAHMA FADILLAH | (3420234111) |
| 4. REDINATA ZAKY ZASIFA | (3420234113) |
| 5. RIA ISNAINI | (3420234114) |
| 6. RISMA NUR LINDA | (3420234115) |
| 7. RITA APRILIA | (3420234116) |

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA**

2024

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, kami panjatkan puja dan puji Syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nyaa kepada kami, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah kami yang berjudul “**PENERAPAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN**” yang disusun sebagai salah satu tugas dalam mata kuliah Manajemen Keperawatan.

Tujuan penyusunan makalah ini adalah untuk meningkatkan pemahaman mengenai penatalaksanaan pada pasien dengan post conference .Terlepas dari semua itu, kami menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu dengan tangan terbuka kami menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki makalah ini.

Akhir kata kami berharap semoga makalah tentang “**PENERAPAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN**” dapat memberikan manfaat maupun inspirasi bagi pembacanya.

Yogyakarta, 27 September 2024

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Definisi Post Conference	5
B. Tujuan Post Conference	6
C. Prosedur Post Conference.....	6
D. Pedoman Post Conference.....	7
E. Syarat Post Conference	7
BAB III SKENARIO KASUS	8
A. Naskah Roleplay Post Conference	8
BAB IV PENUTUP	12
A. Kesimpulan.....	12
B. Saran.....	12
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan adalah kegiatan merawat individu, keluarga, dan kelompok baik sakit maupun sehat. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada pengetahuan dan nasihat keperawatan bagi individu, kelompok atau masyarakat yang sehat atau sakit (Infodatin, 2017).

Manajemen adalah suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam menjalankan aktivitas dalam suatu organisasi, termasuk aktivitas POAC (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian serta pengkoordinasian aktivitas dan pemantauan personel, sarana, dan prasarana untuk mencapai tujuan). Manajemen keperawatan adalah proses bekerja dengan 55.555 karyawan untuk memberikan layanan keperawatan profesional. Proses manajemen keperawatan sudah tepat bagi keperawatan sebagai metode dalam melakukan asuhan keperawatan yang profesional, sehingga diharapkan keduanya saling mendukung (Nursalam, 2014).

Manajemen keperawatan adalah pelayanan keperawatan profesional yang mana tim keperawatan dikelola dengan melakukan empat fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Keempat fungsi tersebut saling berhubungan dan memerlukan keterampilan teknis, manusia, dan konseptual untuk mendukung pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas, efisien, dan efektif kepada klien. Oleh karena itu, manajemen keperawatan harus menjadi prioritas utama dalam pengembangan industri keperawatan di masa depan. Hal ini terkait dengan orientasi profesional dan orientasi keseluruhan bahwa setiap pengembangan dan perubahan memerlukan profesionalisme dengan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi (Nursalam, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang dikelola oleh staf medis profesional, memiliki fasilitas rawat inap dan menyediakan layanan 24 jam.

Memberikan pelayanan kuratif (pengobatan) dan preventif (pencegahan) yang komprehensif kepada masyarakat (WHO, 2017).

UU No. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, mendefinisikan Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan (Septiari, 2012).

Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan langsung kepada klien di berbagai setting pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya didasarkan pada prinsip-prinsip profesi keperawatan dan merupakan inti dari praktek keperawatan (Ali, 2009). Dalam melaksanakan tugasnya, perawat akan memberikan asuhan keperawatan yang terbaik sesuai kemampuannya. Dalam keperawatan terdapat beberapa metode, diantaranya adalah metode kelompok. Pendekatan tim diterapkan dengan bekerja dalam kelompok heterogen yang terdiri dari 55.555 perawat, termasuk perawat profesional dan perawat praktis, untuk memberikan asuhan keperawatan kepada kelompok pasien. (Kuntoro, Agustus 2010)

Tujuan proses keperawatan secara keseluruhan adalah untuk menciptakan kerangka konseptual yang menjadi dasar terpenuhinya kebutuhan individu pasien, keluarga, dan komunitas. Proses keperawatan juga bertujuan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan, yaitu mempertahankan derajat kesehatan yang optimal pada pasien. Apabila kesehatan yang optimal tidak tercapai maka proses keperawatan harus mampu mewujudkan kualitas hidup yang maksimal sesuai dengan keadaan. mencapai taraf hidup yang lebih tinggi sepanjang hidupnya (Nursalam, 2012).

Komunikasi dalam praktik keperawatan profesional merupakan unsur kunci bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal dalam praktik keperawatan. Komunikasi merupakan bagian dari strategi koordinasi yang diterapkan pada penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit, khususnya unit perawatan. Pertukaran berbagai informasi tentang perkembangan pasien antar tenaga kesehatan di rumah sakit merupakan bagian mendasar dalam pelayanan pasien (Suhriana, 2012).

Keterampilan komunikasi dapat dilihat dari kualitas konferensi setelah setiap pergantian shift. Setelah konferensi, ada kegiatan diskusi yang dilakukan oleh ketua tim dan manajer perawat mengenai kegiatan pada shift sebelum melanjutkan ke shift berikutnya. Kegiatan pasca konferensi sangat penting untuk penyampaian layanan keperawatan karena pemimpin tim dan anggota tim harus mampu mendiskusikan pengalaman klinis terkini, menganalisisnya, dan memperjelas hubungan antara masalah dan situasi saat ini, mengidentifikasi masalah, mengkomunikasikan dan membangun sistem pendukung. antara perawat dalam bentuk pertukaran formal dan profesional. Proses diskusi pasca konferensi dapat menghasilkan strategi yang efektif dan mengasah kemampuan berpikir kritis untuk merencanakan kegiatan pelayanan keperawatan selanjutnya agar berkelanjutan (Sugiharto, Keliat, Sri, 2012).

Conference merupakan diskusi panel mengenai beberapa aspek klinis dan kegiatan konsultasi. Kuliah sebelumnya merupakan pembahasan aspek klinis sebelum memberikan asuhan keperawatan pada pasien, sedangkan kuliah berikutnya merupakan pembahasan aspek klinis setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien (Syah Putra). C, 2016).

Menurut modul MPKP (2006) *post-conference* merupakan komunikasi antara ketua tim dan manajer perawat tentang hasil kegiatan selama shift dan sebelum melanjutkan ke shift berikutnya. Isi konferensi berikut adalah hasil setiap pengobatan dan faktor penting untuk pembedahan (berikut). Hasil penelitian Chaboyer, Mc Murray dan Wallis

(2007) di Australia dan beberapa negara lain menunjukkan bahwa sekitar 30% aktivitas keperawatan bergantung pada komunikasi. Apabila kemampuan komunikasi dan pengetahuan perawat baik maka pelayanan yang diberikan akan efektif dan efisien. Sebaliknya, jika tim perawat berkomunikasi dan bekerja dengan buruk, maka hasilnya juga akan buruk.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan tentang post conference

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu memahami pengertian tentang post conference
- b. Mahasiswa dapat memahami tujuan post conference
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi prosedur post conference
- d. Mahasiswa dapat memahami pedoman pelaksanaan post conference
- e. Mahasiswa dapat mengetahui syarat post conference

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Post Conference

Menurut Modul MPKP (2016), *Post Conference*, perawat pelaksana dan katim harus berkomunikasi tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan untuk shift berikutnya. Hasil evaluasi dari setiap perawatan dan aspek penting dari operan (tindak lanjut) adalah isi *Post Conference*. Setelah pertemuan, dipimpin oleh katim atau Pj tim.

Dalam MPKP, perawat pelaksana dan ketua TIM melakukan kegiatan *Post Conference*, menurut Carpenito & Duesphol 1985 dalam (Keliat, 2012). Setiap perawat harus menyadari betapa pentingnya mereka menjadi partisipan aktif dalam proses keperawatan. Ini termasuk mempraktikkan kemampuan pengambilan keputusan klinik, mengklarifikasi pendapat orang lain, mempelajari solusi pemecahan masalah, dan mempertahankan pilihan intervensi keperawatan.

Menurut Kerr (2002) dan Lardner (1996) dalam (Sugiharto A S., Keliat AB., 2011), kegiatan *Post Conference* memengaruhi operan. Kegiatan *Post Conference* dilakukan untuk membahas masalah yang dihadapi pasien. Jika ini tidak dilakukan dengan baik, informasi yang diberikan pada saat operan tidak akan efektif. Operan adalah komunikasi perawat-pasien yang mencakup laporan dan rencana kegiatan yang dilakukan pasien selama sif. Komunikasi harus efektif dan akurat agar perawat dapat melanjutkan tugasnya dengan baik.

Menurut Sugiharto A. S. dan Keliat AB. (2011), kualitas *Post Conference* dan operan setiap pergantian sif menunjukkan kemampuan berkomunikasi. *Post Conference* adalah diskusi antara ketua tim dan perawat pelaksana tentang kegiatan selama sif sebelum operan sif berikutnya dilakukan. Kegiatan *Post Conference* sangat penting untuk pelayanan keperawatan karena ketua tim dan anggotanya harus dapat berbicara secara formal dan profesional tentang pengalaman klinik yang

baru dilakukan, menganalisis dan menentukan hubungan antara masalah dengan kondisi saat ini, menemukan masalah, menyampaikan, dan membangun sistem pendukung antar perawat. Proses diskusi pada *Post Conference* dapat membantu menciptakan strategi yang efektif dan meningkatkan kemampuan berpikir kritis untuk merencanakan kegiatan keperawatan yang berkesinambungan.

B. Tujuan Post Conference

Menurut Nursalam, (2002) Untuk memberikan kesempatan mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai. *Pre conference* yang di lakukan adalah :

1. Menentukan waktu *post conference*
2. Mendiskusikan mengenai penyelesaian masalah klien
3. Mendiskusikan kesenjangan yang di temukan antara perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan
4. Mendiskusikan dan menetapkan rencana tindakan selanjutnya.

C. Prosedur Post Conference

Prosedur *Post Conference*:

1. Menyiapkan ruang/ tempat
2. Menyiapkan rekam medik pasien yang menjadi tanggungjawabnya
3. Menerima penjelasan dari PA tentang hasil tindakan/hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan PA
4. Mendiskusikan masalah yang ditemukan dalam memberikan askep pasien dan mencari upaya penyelesaian masalahnya
5. Memberikan reinforcement pada PA
6. Menyimpulkan hasil *post conference*
7. Mengklarifikasi pasien sebelum melakukan operan tugas jaga berikutnya (melakukan ronde keperawatan)

D. Pedoman Post Conference

Menurut Keliat, (2006) pedoman *post conference* :

Waktu Kegiatan : Sebelum operan ke dinas berikutnya.

Tempat : Meja masing-masing tim.

Penanggung jawab : Ketua tim dan penanggung jawab tim

Kegiatan :

1. Ketua tim atau penanggung jawab tim membuka acara.
2. Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan hasil asuhan setiap pasien.
3. Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan kendala dalam asuhan yang telah diberikan.
4. Ketua tim atau penanggung jawab tim menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus di operkan kepada perawat berikutnya.
5. Ketua tim atau penanggung jawab tim memberikan reinforcement.
6. Ketua tim atau penanggung jawab tim menutup acara.

E. Syarat Post Conference

Syarat *Post Conference* menurut Somantri (2011) yaitu :

1. *Post Conference* dilakukan sesudah pemberian asuhan keperawatan.
2. Waktu efektif yang diperlukan 10-15 menit.
3. Topik yang dibicarakan harus dibatasi, umumnya tentang keadaan pasien, perencanaan tindakan dan data-data yang perlu ditambahkan.
4. Jumlah anggota harus cukup.
5. Yang terlibat dalam *conference* adalah kepala ruangan, ketua tim, dan anggota tim.

BAB III

SKENARIO KASUS

A. Naskah Roleplay Post Conference

1. Kepala Ruangan : Redinata Zaky Zasifa
2. Ketua Tim : Rahma Fadillah
3. Perawat pelaksana 1 : Rita Aprilia
4. Perawat pelaksana 2 : Olipia Ferasapitri
5. Perawat pelaksana 3 : Ria Isnaini
6. Perawat pelaksana 4 : Risma Nur Linda
7. Perawat pelaksana 5 : Putri Sukma Ayu C

POST CONFERENCE

Waktu kegiatan : Sebelum operan shift sore

Tempat : Ruang Tulip

Penanggung jawab : Ketua Tim

Kegiatan :

1. Kepala Ruangan (Karu) membuka acara
2. Ketua Tim (Katim) memimpin proses *post conference*
3. Ketua Tim (Katim) menanyakan kendala dalam asuhan keperawatan yang diberikan
4. Ketua Tim (Katim) menanyakan tindak lanjut asuhan pasien yang harus dioperkan ke shift selanjutnya.
5. Kepala Ruangan (Karu) menutup acara

Redinata (Karu): Assalamualaikum Wr. Wb. Puji Syukur kita ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Kesehatan kepada kita semua sehingga kita masih bisa menjalankan tugas kita sebagai seorang perawat. Baiklah untuk memulai aktivitas, kita awali dengan berdoa Bersama. Berdoa menurut keyakinan dan kepercayaan masing-masing berdoa dimulai, selesai. Selanjutnya saya serahkan kepada perawat Rahma Fadilah selaku Ketua tim, seperti biasa untuk memandu post conference kita pada saat ini.

Rahma (Katim): Terimakasih kepada Redinata Zaky Zasifa selaku kepala ruang. Assalamualaikum Wr. Wb. Puji Syukur kehadiran Allah SWT. Kita masih bisa bertemu lagi dan berkumpul dipenghujung tugas kita, seperti biasa kita akan melakukan post conference sebelum dioperkan ke shift berikutnya, baiklah langsung saja bagaimana hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh rekan rekan termasuk kendala selama pelaksanaan asuhan dan rencana tindak lanjut untuk dapat dioperkan pada shift berikutnya. Bisa dimulai dari perawat Rita dan Olipia Di ruang VIP

Rita (Perawat 1): Baik terimakasih atas kesempatan yang diberikan kepada saya, asuhan keperawatan yang telah saya lakukan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana.

Evaluasi askep: Ny. S post apendiksitis sudah dilakukan tindakan memposisikan klien nyaman mungkin kemudian mengajarkan Teknik distraksi, dan relaksasi, dan pemberian analgesic. Nyeri yang dirasakan klien mulai berkurang yang tadinya skala nyeri 5 menurun menjadi 3, untuk kendala tidak ada, terdapat tanda-tanda vital (TTV) TD: 110/90, RR: 22x/m, S: 36.5°C, N: 80x/m dan intervensi dilanjutkan.

Olipia (Perawat 2): Baik alhamdulillah untuk asuhan keperawatan yang saya lakukan berjalan sesuai dengan rencana .

Evaluasi Askep: Ny. A pengangkatan kista sudah dilakukan tindakan teknik distraksi dan relaksasi kemudian pemberian analgesic, dan perawatan luka. Skala nyeri dari 5 menjadi 3 dan luka bersih. Untuk kendala tidak ada, terdapat tanda-tanda vital (TTV) TD: 100/80, RR: 20x/m, S: 35.0°C, N: 85x/m Intervensi dilanjutkan.

Rahma (Katim): baik selanjutnya dilanjut untuk ruang kelas 2, kepada perawat Ria dan Risma silahkan.

Ria (Perawat 3) : Baik alhamdulillah untuk asuhan keperawatan yang saya lakukan

berjalan sesuai dengan rencana .

Evaluasi askep : Ny. I dengan CA Mamae sudah dilakukan tindakan memposisikan klien senyaman mungkin, lalu mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi, pemberian analgesic dan dilakukan Perawatan luka. Skala nyeri dari 7 menurun menjadi 5, tidak ada kendala dalam melakukan tindakan, terdapat tanda-tanda vital (TTV) TD: 120/90, RR: 22x/m, S: 36.0°C, N: 89x/m Intervensi dilanjutkan.

Risma (Perawat 4): Baik alhamdulillah untuk asuhan keperawatan yang saya lakukan

berjalan sesuai dengan rencana .

Evaluasi Askep: Ny. Odengan CA Colon pasien sudah dilakukan tindakan pengkajian skala nyeri, Memposisikan klien senyaman mungkin, Mengajarkan Teknik distraksi dan relaksasi, pemberian analgesic, dan perawatan luka. Kendalanya sudah dilakukan intervensi tersebut pasien masih merasakan nyeri dan luka masi terlihat adanya infeksi, terdapat tanda-tanda vital (TTV) TD: 130/90, RR: 23x/m, S: 36.0°C, N: 90x/m Intervensi di ulangi

Rahma (Katim): baik selanjutnya dilanjut untuk ruang kelas 3 , kepada perawat Putri silahkan.

Putri (Perawat 5): baik alhamdulillah untuk asuhan keperawatan yang saya lakukan berjalan sesuai dengan rencana

Evaluasi Askep : Ny. D dengan Gangren pasien sudah dilakukan perawatan luka, luka sudah bersih,tidak ada hambatan apapun, terdapat tanda-tanda vital (TTV) TD: 120/90, RR: 21x/m, S: 35.7°C, N: 90x/m Intervensi dilanjutkan.

Rahma (Katim): Baiklah terimakasih rekan-rekan yang sudah menyampaikan hasil tindakan yang sudah dilaksanakan, hanya saja berarti ada satu kendala yaitu pasien Ny. O yang perlu dibicarakan lebih lanjut dan selanjutnya dikembalikan kepada kepala ruangan.

Redinata (Karu): Terimakasih kepada rekan-rekan yang sudah melakukan tindakan sesuai tugasnya masing-masing dan patut kita beri aplouse. Pertahankan terus kinerja rekan- rekan semua semangat dan semoga selalu diberikan kesehatan. Baiklah sebelum kita tutup post conference ini marilah kita berdoa sesuai dengan keyakinan dan kepercayaan masing masing berdoa dimulai, akhir kata Wassalamualaikum Wr,Wb.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Post Conference merupakan kegiatan penting dalam pelayanan keperawatan yang dilakukan setelah pemberian asuhan, dengan tujuan untuk mendiskusikan masalah pasien, mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan, dan menyusun rencana tindak lanjut sebelum operan shift berikutnya. Kegiatan ini memastikan kesinambungan perawatan yang efektif dan akurat. Selain itu, *Post Conference* juga berfungsi meningkatkan kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan, serta komunikasi formal dan profesional antar anggota tim. Dengan melibatkan seluruh anggota tim secara aktif, kegiatan ini berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien.

B. Saran

Bagi Rumah sakit diharapkan dapat melakukan kegiatan sosialisasi untuk menilai pelaksanaan *post conference* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) agar perawat dapat memberikan perawatan yang lebih efisien dan berkualitas kepada pasien mereka.

Bagi Perawat Ruang diharapkan kepala ruangan dan ketua tim dapat mengoptimalkan proses evaluasi pelaksanaan *post conference*. upaya ini bertujuan untuk meningkatkan layanan dan kepuasan pasien rumah sakit.

Bagi mahasiswa diharapkan mampu memahami dan mengaplikasikan secara efektif konsep tujuan, prosedur, pedoman, dan syarat dalam berbagai konteks. Mahasiswa diharapkan tidak hanya dapat menjelaskan dan membedakan setiap konsep, tetapi juga mampu menyusun dan mengevaluasi prosedur yang sistematis, membuat pedoman yang jelas, dan memastikan pemenuhan syarat-syarat yang relevan untuk mencapai tujuan secara efisien dan terukur.

DAFTAR PUSTAKA

- Defitra Akmal, D. A. (2015). *Hubungan pre dan post conference keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.*
- Hidayat, A. (2021). Penerapan Pre dan Post Confrence di Ruang Camar Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Tugas Akhir Ners.* <https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19516/>
- MASRUROH, M. (2020). Pelaksanaan Pre dan Post Conference Keperawatan di ruangan Irna Paru dan THT RSUD H. Hanafie Muara Bungo. (*Doctoral Dissertation, UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA*).
- Ns.Hidayati,M.Kep ; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat ; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep., M. K. ; N. D. T., S.Kep., M.Kep ; Ns.Yuli Yanti, M.Kep ; Ns.Intim Cahyono, S.Kep., M.Kes; Ns.Rosnania, S.Kep., M.Kep. ; Ns.Uun Kurniasih. S. Kep., M. MKes ; Ns. Febrian Rahmat Suwandi SN, M. K. N., & Afrida., S.Kep., M. K. ; D. H. L. A. S. M. M. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan.*