

# **PANDUAN MANAJEMEN KEPERAWATAN**

---

**Profesi Ners TA 2014/2015**



**DISUSUN :  
TIM MANAJEMEN KEPERAWATAN**

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

---



# **HALAMAN PENGESAHAN**

**PANDUAN PROFESI NERS  
MANAJEMEN KEPERAWATAN**



**BUKU PANDUAN PROFESI NERS MANAJEMEN KEPERAWATAN INI DIGUNAKAN SEBAGAI PANDUAN  
DALAM PELAKSANAAN PRAKTIK PADA PROGRAM PROFESI NERS PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'ASIYAH' YOGYAKARTA**

**YOGYAKARTA, AGUSTUS 2014**

**DISETUJUI OLEH**

**DISUSUN OLEH**

**ERY KHUSNAL, MNS**

**TENTI KURNIAWATI, S.KEP.NS. M.KEP.**



## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum warohmatullahi wabarakatuh*

Alhamdulillahirobbil 'alamin, segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan buku panduan profesi ners Manajemen Keperawatan. Tujuan penyusunan buku ini adalah untuk memberikan panduan mahasiswa dalam belajar aktif dan mandiri tentang praktek profesi ners stase Manajemen Keperawatan.

Penyusunan buku ini dapat diselesaikan dengan baik atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Warsiti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta
3. Rekan – rekan pembimbing stase Manajemen Keperawatan, atas kerjasama yang baik
4. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, untuk itu diperlukan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan penyusunan yang akan datang.

*Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarakatuh*

Yogyakarta, Agustus 2014

Koordinator Stase

Tenti Kurniawati, M.Kep.



## DAFTAR ISI

















## LANDASAN

Kepemimpinan yang paling puncak adalah kepemimpinan Allah SWT. Tetapi Allah mengutus Rasul-Nya untuk melaksanakan kepemimpinan Allah. Setelah Rasulullah SAW meninggal dunia, kepemimpinan di serahkan kepada orang-orang beriman, yakni umaty (al –ummah). Allah SWT berfirman dalam Q.S.Al-Maidah 5 :55 yang artinya :

*"Sesungguhnya penolong kamu hanyalah Allah, Rasul-Nya, dan orang-orang yang beriman, yang mendirikan shalat dan menunaikan zakat, seraya mereka tunduk (kepada Allah)"*

Kriteria orang beriman yang dipilih jadi pemimpin adalah yang mendirikan sholat (alladzina yuqimunash-shalah). Maka shalat menjadi criteria kepemimpinan, yakni yang terus menerus, tertib dan disiplin mendirikan shalat, atau yang dapat diperluas yang punya hubungan yang baik dengan Allah (hablun minallah).

Kriteria pemimpin selanjutnya adalah orang yang membayar zakat (wa yutunaz-zakah). Seorang pemimpin harus mampu membayar zakat. Zakat juga dapat dimaknai ; pertama, orang bersih hati. Zakat dikatakan Allah untuk membersihkan hati (tuzakkihim), maka hatinya akan bersih dari berbagai penyakit hati tidak riya, tidak takabbur, tidak egois, tidak dengki, dan sifat-sifat buruk hati yang lain, apalagi munafik. Kedua, zakat juga bisa menjadi simbol kebersihan harta. Tidak terlibat KKN, tidak ada uang yang haram. Ketiga, makna zakat punya kepedulian social, karena zakat diberikan untuk ashnaf yang delapan. Peduli kepada orang yang kuat dan berkuasa adalah perbuatan yang mudah, tetapi peduli kepada orang yang lemah memerlukan sebuah kemauan. Syarat yang keempat adalah lebih bersifat umum yaitu mereka yang selalu dalam keadaan ruku'. Ruku' disini dimaknai terkait dengan masalah ketaatan, siapa yang paling taat, yang paling kaffah dalam keislamannya.

Surat Al Imran ayat 159 disebutkan akhlaq pemimpin yaitu mempunyai sifat laynun, lembut, dan juga disebutkan akhlaq pemimpin itu pemaaf (fa'fu anhum).

*" Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu[246]. kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya"*

[246]Maksudnya: urusan peperangan dan hal-hal duniawiyah lainnya, seperti urusan politik, ekonomi, kemasyarakatan dan lain-lainnya.

Masalah akhlaq pemimpin juga ditunjukkan dalam Q.S. Al-Qashas 28:26, pertama ;pemimpin yang kuat kepemimpinannya, kuat leadershipnya, dan professional. Kedua ; pemimpin yang jujur, amanah dan dapat dipercaya.

Salah seorang dari kedua wanita itu berkata: "Ya bapakku ambillah ia sebagai orang yang bekerja (pada kita), karena Sesungguhnya orang yang paling baik yang kamu ambil untuk bekerja (pada kita) ialah orang yang kuat lagi dapat dipercaya".

Dari ayat – ayat yang telah dikemukakan di atas, kriteria kepemimpinan dapat dilihat dalam tiga aspek. Pertama, aspek kepribadian (beriman, mendirikan sholat, membayarkan zakat, tunduk patuh pada Allah SWT, jujur, amanah, lemah lembut, pemaaf, dan akhlaq yang terpuji lainnya). Kedua, aspek kepemimpinannya (pemimpin yang kuat, yang professional, yang memiliki leadership). Ketiga, aspek keilmuannya. Bagaimana mungkin seseorang bisa melakukan semuanya tanpa ada ilmu yang dimilikinya.



## INFORMASI UMUM MATA AJAR

Praktek profesi Manajemen Keperawatan adalah suatu usaha pelaksanaan mata ajar manajemen keperawatan, mahasiswa PPN-PSIK membutuhkan wahana untuk mengaplikasikan pengetahuan mereka di RS.

Mahasiswa PPN-PSIK STIKES` Aisyiyah Yogyakarta sebagian besar belum memiliki pengalaman bekerja di RS sehingga diperlukan suatu kegiatan profesi di RS, dan bagi yang sudah bekerja di RS diperlukan wawasan dengan melihat berbagai sistem manajemen di RS lain.

Sistem manajemen RS yang dipelajari adalah bagaimana mengelola sumber-sumber dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan klien dengan penekanan penggunaan ketrampilan manajemen asuhan klien dan kepemimpinan melalui manajemen pelayanan keperawatan serta berupaya memprakarsai perubahan yang efektif dalam sistem pelayanan dan asuhan keperawatan. Proses pembelajaran melalui pengalaman belajar klinik.

RS menghadapi berbagai permasalahan yang harus dipecahkan khususnya terkait dengan manajemen keperawatan, yang memungkinkan proses pemecahan masalah tersebut dapat dibantu penyelesaiannya melalui kegiatan profesi manajemen keperawatan mahasiswa di RS tersebut.

## TUJUAN PEMBELAJARAN

### 1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu menerapkan konsep dan prinsip manajemen keperawatan pada unit layanan kesehatan secara nyata dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RS dengan menerapkan kriteria kepemimpinan dalam Al-Qur'an meliputi : Pertama aspek kepribadian (beriman, mendirikan sholat, membayarkan zakat, tunduk patuh pada Allah SWT, jujur, amanah, lemah lembut, pemaaf, dan akhlaq yang terpuji lainnya). Kedua, aspek kepemimpinannya (pemimpin yang kuat, yang profesional, yang memiliki leadership). Ketiga, aspek keilmuannya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memahami manajemen sebagai suatu sistem.
- b. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen yaitu *planning, organizing, staffing, actuating, dan controlling* (POSAC).
- c. Melaksanakan program peningkatan mutu :
  - 1) Teridentifikasi kebutuhan dan masalah pelayanan kesehatan yang terkait dengan manajemen keperawatan berdasarkan analisis situasi nyata di RS tempat praktek.
  - 2) Ditetapkannya prioritas kebutuhan dan masalah manajemen keperawatan bersama pihak rumah sakit tempat praktek terkait dengan masalah baru yang mungkin teridentifikasi maupun masalah lama yang akan dievaluasi.
  - 3) Tersusunnya tujuan dan rencana alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang telah ditetapkan (POA).
  - 4) Diusulkannya alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang bersifat teknis operasional bagi rumah sakit.
  - 5) Dilaksanakannya alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang disepakati bersama unit terkait rumah sakit.
  - 6) Dilaksanakannya evaluasi pelaksanaan kegiatan pada aspek masukan, proses, hasil dan dampak pada manajemen keperawatan.
  - 7) Tersusunnya rencana tindak lanjut dari hasil yang dicapai berupa upaya mempertahankan dan memperbaiki hasil
- d. Melaksanakan asuhan keperawatan profesional.
- e. Mengimplementasikan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP).
- f. Memahami dan melaksanakan upaya perbaikan manajemen bimbingan klinik keperawatan.
- g. Menerapkan gaya kepemimpinan sesuai dengan situasi dan kondisi.
- h. Melaksanakan peran sebagai agen pembaharu (*change agent*) dan contoh peran/role model.

## KONTRIBUSI DAN KOMPETENSI YANG DIHARAPKAN

### 1. Kontribusi dari RS tempat praktek profesi :

- b. Dukungan kerjasama dan bimbingan teknis antara staf rumah sakit dengan mahasiswa.
- c. Dukungan sumber daya lain yang tersedia dan terkait dengan pelaksanaan praktek profesi.
- d. Akses data yang relevan dengan aspek kajian manajemen mahasiswa di RS.

### 2. Kontribusi dan kompetensi dari mahasiswa :

- a. Memahami komponen pada unsur input, proses dan output dalam manajemen keperawatan
- b. Memahami uraian tugas kepala keperawatan RS, Supervisor keperawatan, Kepala ruang keperawatan, Perawat Primer dan Perawat Pelaksana/Perawat Asosiet, Pembimbing klinik keperawatan.
- c. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen keperawatan di ruang rawat ( Planning, Organizing, Actuating dan Controlling)
- d. Melakukan program peningkatan mutu :
  - 1) Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah pelayanan kesehatan yang terkait dengan manajemen keperawatan berdasarkan analisis situasi nyata di RS tempat praktek.
  - 2) Menetapkannya prioritas kebutuhan dan masalah manajemen keperawatan bersama pihak rumah sakit tempat praktek terkait dengan masalah baru yang mungkin teridentifikasi maupun masalah lama yang akan dievaluasi.
  - 3) Menyusun tujuan dan rencana alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang telah ditetapkan (POA).
  - 4) Mengusulkannya alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang bersifat teknis operasional bagi rumah sakit.
  - 5) Melaksanakannya alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang disepakati bersama unit terkait rumah sakit, didukung dengan hasil-hasil penelitian dalam bentuk presentasi jurnal sesuai dengan masalah yang diangkat.
  - 6) Melaksanakannya evaluasi pelaksanaan kegiatan pada aspek masukan, proses, hasil dan dampak pada manajemen keperawatan.
  - 7) Menyusun rencana tindak lanjut dari hasil yang dicapai berupa upaya mempertahankan dan memperbaiki hasil
- e. Memahami pengembangan MPKP dan mengimplementasikan:
  - 1) Melaksanakan sistem pemberian asuhan keperawatan profesional
  - 2) Melaksanakan asuhan keperawatan profesional sesuai standar
  - 3) Melaksanakan hubungan profesional (perawat dengan pasien/keluarga/perawat/ tim kesehatan lain/peserta didik keperawatan).
  - 4) Pendekatan manajemen (Standar tenaga, Fasilitas dan alat, SAK, SOP)
  - 5) Nilai-nilai profesional ( Mutu pelayanan dan asuhan keperawatan)
- f. Melakukan evaluasi mutu asuhan dan pelayanan keperawatan.
- g. Memahami dan melaksanakan praktek bimbingan klinik keperawatan.
- h. Melaksanakan kolaborasi dengan tim kesehatan lain
- i. Menerapkan gaya kepemimpinan sesuai dengan situasi dan kondisi dengan pendekatan kriteria kepemimpinan dalam Al-Qur'an (dari aspek kepribadian, aspek kepemimpinan dan aspek keilmuan).
- j. Melaksanakan peran sebagai agen pembaharu (*change agent*) dan role model dengan pendekatan kriteria kepemimpinan dalam Al-Qur'an

### 3. Kontribusi dari Program Studi :

Buku/jurnal keputakaan dan dukungan sumber daya akademik lainnya.

---

## LINGKUP MATERI

1. Konsep kepemimpinan dan manajemen
2. Konsep peran dan fungsi perencanaan (*planning*)
3. Konsep peran dan fungsi pengorganisasian (*Organizing*)
4. Konsep peran dan fungsi kepersonaliaan (*Staffing*)
5. Konsep peran dan fungsi Pengarahan (*Actuating/ Directing*)
6. Konsep peran dan fungsi Pengawasan (*controlling*)

## PROSES KEGIATAN MAHASISWA

1. Pada minggu pertama, mahasiswa melakukan proses pengumpulan data meliputi input, proses dan output dari aspek manajemen keperawatan yang dikaji, kemudian bersama pembimbing dilakukan identifikasi masalah baik secara individu maupun bersama staf intansi tempat praktek profesi
2. Prioritas masalah diidentifikasi dengan mempertimbangkan waktu, sumber daya, kewenangan/kemampuan untuk mengatasi masalah yang ada. Menentukan masalah yang dapat dilaksanakan pada waktu 2 minggu (pada minggu ke II dan Ke III) oleh Ners Muda, masing-masing melaksanakan minimal 1 kegiatan untuk tugas individu. Perumusan masalah sebaiknya mencakup 5 W dan 1 H (Who, What, When,, Why, Where, How).
3. Tahap pemecahan masalah : berdasarkan penetapan prioritas aspek kajian manajemen dari input, proses dan output yang telah disepakati bersama staf tempat praktek dilanjutkan dengan penetapan tujuan dan seleksi alternatif penyelesaian masalah. Pembuatan rencana kegiatan (*Plan of Action*) dengan mempertimbangkan biaya, waktu, sarana, teknologi, dan kebijakan yang tersedia ditempat praktek. Presentasi dan sosialisasi rencana kegiatan, serta implementasi rencana kegiatan.
4. Melakukan revisi rencana kegiatan praktek manajemen berdasarkan masukan pada saat seminar hasil kajian praktek manajemen.
5. Menyelenggarakan kegiatan seminar hasil kajian praktek manajemen (Bab I,II dan III) dan seminar hasil praktek (BAB IV –VI):  
  
Pelaksanaan presentasi hasil kajian dilaksanakan pada minggu I, sedangkan presentasi hasil praktek dilaksanakan pada minggu ke IV, waktu menyesuaikan dengan aktifitas RS.
6. Sebelum kegiatan seminar pada minggu ke IV (hasil kajian dan hasil praktek), mahasiswa berkoordinasi dengan pembimbing (akademik dan klinik), Bidang Keperawatan/Diklit Keperawatan dan kepala ruang.
7. Menyerahkan makalah seminar (hasil kajian dan hasil praktek), selambat-lambatnya 1 hari sebelum pelaksanaan kegiatan.
8. Menyerahkan laporan praktek kepada Bidang Keperawatan RS tempat praktek dengan tembusan kepada PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, pada hari yang telah ditentukan

## PELAKSANAAN DAN PEMBIMBINGAN PRAKTEK PROFESI MANAJEMEN KEPERAWATAN

### 1. Waktu pelaksanaan

Praktek profesi pada stase Manajemen Keperawatan diselenggarakan selama 4 minggu atau 24 hari yang setara dengan 3 SKS. Uraian Kegiatan Sbb :

Minggu	Kegiatan	Keterangan
I	2. Pengkajian data, analisa data, POA 3. Klarifikasi data hasil pengkajian, analisa, dan POA dengan Karu dan perseptor. 4. Presentasi hasil pengkajian, analisa dan POA	Mahasiswa tidak dishif jaga, waktu diatur sesuai dengan kebutuhan mahasiswa dalam melakukan pengkajian, minimal waktu yang digunakan sama dengan satu shif jaga setiap mahasiswa setiap hari.
II	1. Membuat perencanaan individu disesuaikan dengan uraian kegiatan yang ada pada POA, terdiri dari : langkah-langkah kegiatan (persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi), jadwal kegiatan, dan anggaran biaya. 2. Mengimplementasikan kegiatan individu. 3. Mengimplementasikan MPKP (berperan menjadi Karu, PP, dan PA), dengan mengelola 2 kasus klien minimal 3 hari perawatan secara berkesinambungan dalam kelompok, dan menerapkan pendokumentasian aspek pada kasus yang diambil.	Mahasiswa masuk dalam shif jaga pada minggu ke-II dan ke-III. MPKP dilakukan secara berkelompok termasuk dalam pengelolaan aspek klien.
III	Melakukan penguatan dan pendampingan dari kegiatan yang dilakukan pada minggu ke II	
IV	1. Mengevaluasi kegiatan yang dilakukan 2. Klarifikasi data hasil evaluasi dengan Karu dan perseptor. 3. Presentasi hasil kegiatan 4. Pengumpulan tugas individu dan kelompok	Mahasiswa tidak dishif jaga, waktu diatur sesuai dengan kebutuhan mahasiswa dalam melakukan evaluasi, minimal waktu yang digunakan sama dengan satu shif jaga setiap mahasiswa setiap hari.

### 2. Tempat pelaksanaan

Rumah sakit yang akan dipergunakan sebagai tempat pembelajaran klinik untuk manajemen keperawatan adalah RSUD Muhammadiyah Bantul, RSUD Wates, dan RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

### 3. Pembimbing/perseptor

Pembimbing/perseptor Akademik bertugas untuk membimbing mahasiswa dalam :

- 1) Aspek kajian manajemen beserta teori/kepastakaan
- 2) Kunjungan presentasi awal di rumah sakit tempat praktek
- 3) Klarifikasi permasalahan bersama peserta dan rumah sakit
- 4) Penyusunan rencana operasional pemecahan masalah (rencana kegiatan)

- 5) Uji coba dan implementasi rencana kegiatan.
- 6) Presentasi hasil implementasi di rumah sakit.
- 7) Memberikan penilaian praktek terhadap peserta.

Pembimbing/perseptor Lapangan bertugas untuk membimbing mahasiswa dalam :

- 1) memberikan dukungan kerjasama dengan rumah sakit tempat praktek berupa pertemuan/perkenalan direksi, diskusi dan rapat manajemen tingkat kepala bidang, bimbingan teknis, serta akses data yang terkait dengan aspek kajian dari mahasiswa.
- 2) Membantu memfasilitasi pelaksanaan rencana kegiatan mahasiswa serta memberikan penilaian terhadap proses pelaksanaan praktek mahasiswa.

#### 4. Penilaian

Nilai yang diberikan adalah rata-rata penilaian dari perseptor akademik dan lapangan. Penilaian dilakukan dengan menggunakan format penilaian (terlampir).

#### 5. Aspek penilaian meliputi :

Teknis (penilaian oleh perseptor akademik dan lapangan)

Identifikasi masalah, prioritas masalah, perumusan masalah, penetapan tujuan, seleksi alternatif pemecahan masalah, rencana operasional pemecahan masalah, operasional rencana pemecahan masalah termasuk penilaian jurnal, laporan praktek, presentasi dan diskusi serta responsi.

Non Teknis (penilaian tambahan khusus oleh perseptor lapangan)

Kehadiran, aktifitas dan tanggungjawab, sikap dan kerjasama

## DAFTAR PUSTAKA

- Hariyati, R.T. (2014). *Perencanaan, Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Huber, D. L. (2010). *Leadership and Nursing Care Management* (4th Ed). USA: Elsevier Inc.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2012). *Leadership Role and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Program Pascasarjana FIK UI. (2009). *Pedoman Residensi Rumah Sakit*, tidak di publikasikan.
- Robbins, S.P, Judge, T.A. (2013). *Organizational Behavior*. New Jersey : Prentice-Hall.
- Sitorus, R. & Panjaitan, R. (2011). *Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Jakarta: Sagung Seto
- Sitorus, R. (2006). *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit: Penataan Struktur & proses (sistem) pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat*. Jakarta: EGC.

Tomey, A.M. (2009). Guide to Nursing management and leadership (8<sup>th</sup>ed.). Philadelphia: Mosby Elsevier.



**PANDUAN PENYUSUNAN LAPORAN MANAJEMEN KEPERAWATAN**

**BAB I** Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan (umum dan khusus), dan manfaat.

**BAB II**

- A. Gambaran umum Ruang Keperawatan dan analisis (SWOT) terhadap gambaran umum ruangan tersebut
- B. Pendekatan terhadap aspek manajemen keperawatan yang akan dikaji (input, proses, dan output) dan analisis terhadap sistem manajemen yang dikaji

## Unsur Input

## 1.Raw Input :

- a. Pasien (distribusi pasien berdasar jumlah, 10 penyakit terbanyak, distribusi pasien berdasarkan tempat tinggal)
- b. Mahasiswa Praktek (jumlah, asal institusi, lama praktek)

## 2.Instrumental input : 5 M (Man, Money, Method, Material, Mechine)

- a. Man/tenaga : Kualitas dan kuantitas tenaga keperawatan
- b. Money/dana Sumber dana (APBN, APBD, dana pendapatan fungsional RS dll)
- c. Method/metode : Standar asuhan keperawatan(SAK), standar fasilitas dan peralatan keperawatan, prosedur tetap (SOP)/kebijakan RS.
- d. Matherial/materi : Fasilitas ruangan, alat-alat kesehatan/keperawatan, alat tenun, alat perkantoran dan rumah tangga.
- e. Machine/mesin : Alat mesin yang digunakan dalam pelayanan dan asuhan

## Unsur Proses

1. Proses Manajemen Asuhan Keperawatan melalui penerapan standar asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, tujuan keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi,evaluasi keperawatan dan catatan asuhan keperawatan.
2. Proses Manajemen Pelayanan/Operasional Keperawatan dengan penerapan standar pelayanan keperawatan, fungsi-fungsi manajemen yang meliputi: POSAC.
3. Proses Manajemen Bimbingan PKK bagi mahasiswa praktek melalui penerapan standar bimbingan praktek klinik keperawatan,fungsi-fungsi manajemen bimbingan praktek klinik keperawatan yang meliputi: POSAC.

## Unsur Output

1. Hasil evaluasi mutu asuhan keperawatan (Instrumen A,B,C penerapan SAK Depkes)
2. Hasil evaluasi mutu pelayanan keperawatan (Instrumen Akreditasi penerapan stándar pelayanan keperawatan KARS Indonesia)
3. Hasil evaluasi mutu bimbingan praktek klinik keperawatan
4. Efisiensi ruang rawat (BOR, LOS, BTO, TOI)
5. Kepuasan kerja perawat
6. Penilaian kinerja perawat

C. Analisis Hasil Pengkajian

D. Prioritas masalah dan alternatif penyelesaian masalah

Menentukan masalah yang dapat dilaksanakan dalam waktu 2 minggu oleh Ners Muda, masing-masing melaksanakan minimal 1 kegiatan untuk tugas individu.

### **BAB III POA**

Rencana kegiatan / POA (*Plan of Action*) disusun sesuai dengan prioritas masalah dan dibuat dalam bentuk tabel yang terdiri dari : Kegiatan, Tujuan, Metode, Sasaran, Waktu pelaksanaan, Penanggung jawab dan Orang yang terkait.

### **BAB IV Implementasi dan Evaluasi**

Pelaksanaan disesuaikan dengan uraian kegiatan yang ada pada POA, terdiri dari : langkah-langkah kegiatan (persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi), jadwal kegiatan, anggaran biaya

Evaluasi (membandingkan hasil pelaksanaan dengan target yang ada di POA)

1. Evaluasi (Indikator yang dievaluasi, Metoda evaluasi, Jumlah sampel, Instrumen evaluasi, Waktu/frekwensi,tempat dan enaluator)
2. Hasil (hasil yang dicapai dikaitkan dengan target, berhasil atau tidak)
3. Faktor Kendala dan faktor pendukung (yang dialami oleh Ners Muda selama pelaksanaan praktek sesuai tipok kegiatan)
4. Kesenambungan (upaya yang perlu dilakukan untuk mempertahankan/meningkatkan hasil yang sudah dicapai)

### **BAB V Pembahasan**

Pembahasan dilakukan dengan menelaah hasil penerapan praktek profesi dengan kajian literatur dan jurnal-jurnal keperawatan manajemen yang mendukung.

### **BAB VI Kesimpulan dan Saran**

Kesimpulan mengacu pada tujuan dan saran mengacu pada kesinambungan dan perbaikan dimasa yang akan datang.

### **Daftar Pustaka**

### **Lampiran**



