

PENGORGANISASIAN DALAM KEPERAWATAN

RIKA ENDAH NURHIDAYAH,SKP

**Fakultas Kedokteran
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Sumatera Utara**

PENDAHULUAN

Manajemen merupakan proses pelaksanaan kegiatan organisasi melalui upaya orang lain untuk mencapai tujuan bersama. Sedangkan manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman, kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pengorganisasian merupakan fungsi manajemen kedua yang penting dilaksanakan oleh setiap unit kerja sehingga tujuan organisasi dapat dicapai dengan berdaya guna dan berhasil guna. Pengorganisasian merupakan pengelompokan yang terdiri dari beberapa aktifitas dengan sasaran untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan masing-masing kelompoknya untuk melakukan koordinasi yang tepat dengan unit lain secara horizontal dan vertikal untuk mencapai tujuan organisasi sebagai organisasi yang kompleks, maka pelayanan keperawatan harus mengorganisasikan aktivitasnya melalui kelompok-kelompok sehingga tujuan pelayanan keperawatan akan tercapai.

Ruang rawat merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh semua tim kesehatan dimana semua tenaga termasuk perawat bertanggung jawab dalam penyelesaian masalah kesehatan klien. Pengorganisasian pelayanan keperawatan secara optimal akan menentukan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan

Yang menjadi bahasan dalam pelayanan keperawatan diruang rawat meliputi : struktur organisai ruang rawat, pengelompokkan kegiatan (metode pengawasan), koordinasi kegiatan dan evaluasi kegiatan kelompok kerja ; yang bertujuan untuk memberikan gambaran tentang struktur organisasi dalam pelayanan keperawatan untuk mencapai tujuan.

PENGERTIAN PENGORGANISASIAN

Pengorganisasian adalah keseluruhan pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas, tugas, kewenangan dan tanggung jawab sedemikian rupa sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan sebagai suatu kegiatan kesatuan yang telah ditetapkan. (Siagian,1983 dalam Juniati) Sedangkan Szilagji (dalam Juniati) mengemukakan bahwa fungsi pengorganisasian merupakan proses mencapai tujuan dengan koordinasi kegiatan dan usaha, melalui penataan pola struktur, tugas, otoritas, tenaga kerja dan komunikasi.

Tiga aspek penting dalam pengorganisasian meliputi :

1. Pola struktur yang berarti proses hubungan interaksi yang dikembangkan secara efektif
2. Penataan tiap kegiatan yang merupakan kerangka kerja dalam organisasi
3. Struktur kerja organisasi termasuk kelompok kegiatan yang sama, pola hubungan antar kegiatan yang berbeda, penempatan tenaga yang tepat dan pembinaan cara komunikasi yang efektif antar perawat.

Pengelolaan kegiatan asuhan keperawatan dapat ditetapkan sesuai dengan kebutuhan klien misalnya unit rawat anak memerlukan kegiatan asuhan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembangnya.

Pengorganisasian dapat diuraikan sebagai rangkaian aktifitas menyusun suatu kerangka kerja yang menjadi wadah bagi semua kegiatan usaha kerja sama dengan cara membagikan, mengelompokkan pekerjaan yang harus dilakukan, menerapkan menjalin hubungan kerja antar bagian dan menjalin hubungan antar staf dan atasan.

PRINSIP – PRINSIP PENGORGANISASIAN

1. PEMBAGIAN KERJA

Prinsip dasar untuk mencapai efisiensi yaitu pekerjaan dibagi-bagi sehingga setiap orang memiliki tugas tertentu.

Untuk ini kepala bidang keperawatan perlu mengetahui tentang :

- pendidikan dan pengalaman setiap staf
- peran dan fungsi perawat yang diterapkan di RS tersebut
- mengetahui ruang lingkup tugas kepala bidang keperawatan dan kedudukan dalam organisasi
- mengetahui batas wewenang dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya
- mengetahui hal-hal yang dapat didelegasikan kepada staf dan kepada tenaga non keperawatan

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada pengelompokkan dan pembagian kerja

1. jumlah tugas yang dibebankan seseorang terbatas dan sesuai dengan kemampuannya
2. tiap bagian / bagian memiliki perincian aktivitas yang jelas dan tertulis
3. tiap staf memiliki perincian tugas yang jelas
4. variasi tugas bagi seseorang diusahakan sejenis atau erat hubungannya
5. mencegah terjadinya pengkotakkan antar staf/kegiatan
6. penggolongan tugas berdasarkan kepentingan mendesak, kesulitan dan waktu

Disamping itu setiap staf mengetahui kepada siapa dia harus melapor, minta bantuan atau bertanya, dan siapa atasan langsung serta dari siapa dia menerima tugas

2. PENDELEGASIAN TUGAS

Pendelegasian adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab kepada staf untuk bertindak dalam batas-batas tertentu.

Dengan pendelegasian, seorang pimpinan dapat mencapai tujuan dan sasaran kelompok melalui usaha orang lain, hal mana merupakan inti manajemen. Selain itu dengan pendelegasian, seorang pimpinan mempunyai waktu lebih banyak untuk melakukan hal lain yang lebih penting seperti perencanaan dan evaluasi.

Pendelegasian juga merupakan alat pengembangan dan latihan manajemen yang bermanfaat. Staf yang memiliki minat terhadap tantangan yang lebih besar

Disampaikan pada Pelatihan Manajemen Keperawatan tgl. 29 Juli- 3 Agustus 2002 Di RS Pirngadi Medan

akan menjadi lebih komit dan puas bila diberikan kesempatan untuk memegang tugas atau tantangan yang penting. Sebaliknya kurangnya pendelegasian akan menghambat inisiatif staf.

Keuntungan bagi staf dengan melakukan pendelegasian adalah mengembangkan rasa tanggung jawab, meningkatkan pengetahuan dan rasa percaya diri, berkualitas, lebih komit dan puas pada pekerjaan.. Disamping itu mamfaat pendelegasian untuk kepala bidang keperawatan sendiri adalah mempunyai waktu lebih banyak untuk melakukan hal-hal lain seperti perencanaan dan evaluasi, meningkatkan kedewasaan dan rasa percaya diri, memberikan pengaruh dan power baik intern maupun ekstern, dapat mencapai pelayanan dan sasaran keperawatan melalui usaha orang lain.

Walaupun pendelegasian merupakan alat manajemen yang efektif, banyak pimpinan yang gagal mengerjakan pendelegasian ini.

Beberapa alasan yang menghambat dalam melakukan pendelegasian :

- meyakini pendapat yang salah "Jika kamu ingin hal itu dilaksanakan dengan tepat, kerjakanlah sendiri".
- kurang percaya diri
- takut dianggap malas
- takut persaingan
- takut kehilangan kendali
- merasa tidak pasti tentang apa dan kapan melakukan pendelegasian, mempunyai definisi kerja yang tidak jelas
- takut tidak disukai oleh staf, dianggap melemparkan tugas
- menolak untuk mengambil resiko tergantung pada orang lain
- kurang kontrol yang memberikan peringatan dini adanya masalah, sehubungan dengan tugas yang didelegasikan
- kurang contoh dari pimpinan lain dalam hal mendelegasikan
- kurang keyakinan dan kepercayaan terhadap staf, merasa staf kurang memiliki ketrampilan atau pengetahuan untuk melakukan tugas tersebut.

Dalam pendelegasian wewenang, masalah yang terpenting adalah apa tugas dan seberapa besar wewenang yang harus dan dapat dilimpahkan kepada staf.

Hal ini tergantung pada :

- a. Sifat kegiatan ; untuk kegiatan rutin, delegasi wewenang dapat diberikan lebih besar kepada staf.
- b. Kemampuan staf ; tugas yang didelegasikan jangan terlalu ringan atau terlalu berat.
- c. Hasil yang diharapkan ; Applebaum dan Rohrs menyarankan agar pimpinan jangan mendelegasikan tanggung jawab untuk perencanaan strategis atau mengevaluasi dan mendisiplin bawahan baru. Mereka juga menyarankan agar mendelegasikan tugas yang utuh dari pada mendelegasikan sebagian aspek dari suatu kegiatan.

Beberapa petunjuk untuk melakukan pendelegasian yang efektif :

- jangan membaurkan dengan pelemparan tugas. Oleh karena itu jangan mendelegasikan tugas yang anda sendiri tidak mau melakukannya.
- jangan takut salah
- jangan mendelegasikan tugas pada seseorang yang kurang memiliki ketrampilan atau pengetahuan untuk sukses
- kembangkan tingkat keterampilan dan pengetahuan staf, sehingga mereka dapat melakukan tugas yang didelegasikan

Disampaikan pada Pelatihan Manajemen Keperawatan tgl. 29 Juli- 3 Agustus 2002 Di RS Pirngadi Medan 3

- perlihatkan rasa percaya atas kemampuan staf untuk berhasil
- antisipasi kesalahan yang dapat terjadi dan ambil langkah pemecahan masalahnya
- hindari kritik bila terjadi kesalahan
- berikan penjelasan yang jelas tentang tanggung jawab, wewenang, tanggung gugat dan dukungan yang tersedia
- berikan pengakuan dan penghargaan atas tugas yang telah terlaksana dengan baik

Langkah yang harus ditempuh agar dapat melakukan pendelegasian yang efektif :

1. tetapkan tugas yang akan didelegasikan
2. pilihlah orang yang akan diberi delegasi
3. berikan uraian tugas yang akan didelegasikan dengan jelas
4. uraikan hasil spesifik yang anda harapkan dan kapan anda harapkan hasil tersebut
5. jelaskan batas wewenang dan tanggung jawab yang dimiliki staf tersebut
6. minta staf tersebut menyimpulkan pokok tugasnya dan cek penerimaan staf tersebut atas tugas yang didelegasikan.
7. tetapkan waktu untuk mengontrol perkembangan
8. berikan dukungan
9. evaluasi hasilnya

3. KOORDINASI

Koordinasi adalah keselarasan tindakan, usaha, sikap dan penyesuaian antar tenaga yang ada dibangsal. Keselarasan ini dapat terjalin antar perawat dengan anggota tim kesehatan lain maupun dengan tenaga dari bagian lain.

Manfaat Koordinasi:

- menghindari perasaan lepas antar tugas yang ada dibangsal / bagian dan perasaan lebih penting dari yang lain
- menumbuhkan rasa saling membantu
- menimbulkan kesatuan tindakan dan sikap antar staf

Cara koordinasi:

Komunikasi terbuka, dialog, pertemuan/rapat, pencatatan dan pelaporan, pembakuan formulir yang berlaku.

4. MANAJEMEN WAKTU

Dalam mengorganisir sumber daya, sering kepala bidang keperawatan mengalami kesulitan dalam mengatur dan mengendalikan waktu. Banyak waktu pengelola dihabiskan untuk orang lain. Oleh karena itu perlu pengontrolan waktu sehingga dapat digunakan lebih efektif.

Untuk mengendalikan waktu agar lebih efektif perlu :

1. analisa waktu yang dipakai; membuat agenda harian untuk menentukan kategori kegiatan yang ada
2. memeriksa kembali masing-masing porsi dari tiap aktifitas
3. menentukan prioritas pekerjaan menurut kegawatan, dan perkembangannya serta tujuan yang akan dicapai
4. mendelegasikan

Hambatan yang sering terjadi pada pengaturan waktu

- terperangkap dalam pekerjaan
- menunda karena takut salah
- tamu yang tidak terjadwal

Disampaikan pada Pelatihan Manajemen Keperawatan tgl. 29 Juli- 3 Agustus 2002 Di RS Pirngadi Medan

4

- telpon
- rapat yang tidak produktif
- peraturan "open door"
- tidak dapat mengatakan "tidak" pada hal-hal yang tidak perlu

PENGORGANISASIAN KEGIATAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT

Kepala ruangan bertanggung jawab untuk mengorganisasi kegiatan asuhan keperawatan di unit kerjanya untuk mencapai tujuan pengorganisasian, pelayanan keperawatan di ruangan meliputi :

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi ruang rawat terdiri dari struktur bentuk dan bagan. Berbagai struktur, bentuk dan bagan dapat digunakan tergantung pada besarnya organisasi dan tujuan yang ingin dicapai. Ruang rawat sebagai wadah dan pusat kegiatan pelayanan keperawatan perlu memiliki struktur organisasi tetapi ruang rawat tidak termasuk dalam struktur organisasi rumah sakit bila dilihat dari surat keputusan menteri Kesehatan no. 134 dan 135 tahun 1978. oleh karena itu direktur rumah sakit perlu menerbitkan surat keputusan yang mengatur struktur organisasi ruang rawat.

Berdasarkan surat keputusan direktur tersebut dibuat struktur organisasi ruang rawat untuk menggambarkan pola hubungan antar bagian atau staf atasan baik vertikal maupun horizontal. Dapat juga dilihat posisi tiap bagian, wewenang dan tanggung jawab serta tanggung gugat. Bentuk organisasi dapat pula disesuaikan dengan pengelompokkan kegiatan atau sistem penugasan yang digunakan.

2. Pengelompokkan Kegiatan

Setiap organisasi memiliki serangkaian tugas atau kegiatan yang harus diselesaikan untuk mencapai tujuan. Kegiatan perlu dikumpulkan sesuai dengan spesifikasi tertentu. Pengorganisasian kegiatan dilakukan untuk memudahkan pembagian tugas pada perawat sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan dimiliki peserta sesuai dengan kebutuhan klien pengorganisasian tugas perawat ini disebut metode penugasan.

Keperawatan diberikan karena ketidakmampuan, ketidaktahuan dan ketidakmampuan klien dalam melakukan aktifitas untuk dirinya dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Setiap kegiatan keperawatan diarahkan kepada pencapaian tujuan dan merupakan tugas menejer keperawatan untuk selalu mengkoordinasi, mengarahkan dan mengendalikan proses pencapaian tujuan melalui interaksi, komunikasi, integrasi pekerjaan diantara staf keperawatan yang terlibat.

Dalam upaya mencapai tujuan tersebut manajer keperawatan dalam hal ini kepala ruangan bertanggung jawab mengorganisir tenaga keperawatan yang ada dan kegiatan pelayanan keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien, sehingga kepala ruangan perlu mengkatagorikan klien yang ada di unit kerjanya. Menurut Kron (1987) kategori klien didasarkan atas :

Tingkat pelayanan keperawatan yang dibutuhkan klien, misalnya keperawatan mandiri, minimal, sebagian, total atau intensif. Usia misalnya anak, dewasa, usia lanjut. Diagnosa/masalah kesehatan yang dialami klien misalnya perawatan bedah/ortopedi, kulit. Terapi yang dilakukan, misalnya rehabilitas, kemoterapi.

Dibeberapa rumah sakit ini pengelompokkan klien didasarkan atas kombinasi kategori diatas.

Selanjutnya kepala ruangan bertanggung jawab menetapkan metode penyusunan keperawatan apa yang tepat digunakan di unit kerjanya untuk mencapai

Disampaikan pada Pelatihan Manajemen Keperawatan tgl. 29 Juli- 3 Agustus 5
2002 Di RS Pirngadi Medan

tujuan sesuai dengan jumlah katagori tenaga yang ada di ruangan serta jumlah klien yang menjadi tanggung jawabnya.

MACAM – MACAM METODE PENUGASAN KEPERAWATAN

Berbagai metode penugasan keperawatan yang dapat digunakan dengan beberapa keuntungan dan kerugian.

Metode tersebut antara lain :

1. Metode Fungsional

Yaitu pengorganisasian tugas pelayanan keperawatan yang didasarkan kepada pembagian tugas menurut jenis pekerjaan yang dilakukan.

Contoh : Perawat A tugasnya menyuntik, perawat B tugasnya mengukur suhu badan klien.

Seorang perawat dapat melakukan dua jenis tugas atau lebih untuk semua klien yang ada di unit tersebut. Kepala ruangan bertanggung jawab dalam pembagian tugas tersebut dan menerima laporan tentang semua klien serta menjawab semua pertanyaan tentang klien.

Keuntungan

- Perawat terampil untuk tugas /pekerjaan tertentu.
- Mudah memperoleh kepuasan kerja bagi perawat setelah selesai tugas.
- Kekurangan tenaga yang ahli dapat diganti dengan tenaga yang kurang berpengalaman untuk satu tugas yang sederhana.
- Memudahkan kepala ruangan untuk mengawasi staf atau peserta didik yang praktek untuk ketrampilan tertentu.

Kerugian

- Pelayanan keperawatan terpilah-pilah atau total sehingga proses keperawatan sulit dilakukan.
- Apabila pekerjaan selesai cenderung meninggalkan klien dan melakukan tugas non keperawatan.
- Kepuasan kerja keseluruhan sulit dicapai dan sulit diidentifikasi kontribusinya terhadap pelayanan.
- Perawat hanya melihat asuhan keperawatan sebagai keterampilan saja.

2. Metode alokasi klien/keperawatan total

Yaitu pengorganisasian pelayanan/asuhan keperawatan untuk satu atau beberapa klien oleh satu orang perawat pada saat bertugas/jaga selama periode waktu tertentu atau samapi klien pulang. Kepala ruangan bertanggung jawab dalam pembagian tugas dan menerima semua laporan tentang pelayanan keperawatan klien.

Keuntungan

- Fokus keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.
- Memberikan kesempatan untuk melakukan keperawatan yang komprehensif.
- Memotivasi perawat untuk selalu bersama kien selama bertugas, non keperawatan dapat dilakukan oleh yang bukan perawat
- Mendukung penerapan proses keperawatan
- Kepuasan tugas secara keseluruhan dapat dicapai

Kerugian

- Beban kerja tinggi terutama jika jumlah klien banyak sehingga tugas rutin yang sederhana terlewatkan.
- Peserta didik sakit untuk melatih keterampilan dalam perawatan besar, misalnya : menyuntik, mengukur suhu
- Pendelegasian perawatan klien hanya sebagian selama perawat penanggung jawab klien bertugas.

3. Metode tim keperawatan /keperawatan kelompok

Yaitu pengorganisasian pelayanan keperawatan oleh sekelompok klien dan sekelompok klien. Kelompok ini dipimpin oleh perawat yang berijazah dan berpengalaman serta memiliki pengetahuan dalam bidangnya ("registered nurse").

Pembagian tugas di dalam kelompok dilakukan oleh pimpinan kelompok/ketua grup. Selain itu ketua grup bertanggung jawab dalam mengarahkan anggota grup/tim. Sebelum tugas dan menerima laporan kemajuan pelayanan keperawatan klien serta membantu anggota tim dalam menyelesaikan tugas apabila menjalani kesulitan

Selanjutnya ketua grup yang melaporkan pada kepala ruangan tentang kemajuan pelayanan/asuhan keperawatan terhadap klien.

Keuntungan

- Memfasilitasi pelayanan keperawatan yang komprehensif
- Memungkinkan pencapaian proses keperawatan
- Konflik atau perbedaan pendapat antar staf dapat ditekan melalui rapat tim cara ini efektif untuk belajar.
- Memberi kepuasan anggota tim dalam hubungan interpersonal
- Memungkinkan menyatukan kemampuan anggota tim yang berbeda-beda dengan aman dan efektif.

Kerugian

- Rapat tim memerlukan waktu sehingga pada situasi sibuk rapat tim ditiadakan atau terburu-buru sehingga dapat mengakibatkan komunikasi dan koordinasi antar anggota tim terganggu sehingga kelancaran tugas terhambat.
- Perawat yang belum terampil dan belum berpengalaman selalu tergantung atau berlindung kepada anggota tim yang mampu atau ketua tim.
- Akontabilitas dalam tim kabur.

4. Metode keperawatan primer/utama (Primary Nursing)

Yaitu pengorganisasian pelayanan/asuhan keperawatan yang dilakukan oleh satu orang "registered nurse" sebagai perawat primer yang bertanggung jawab dalam asuhan keperawatan selama 24 jam terhadap klien yang menjadi tanggung jawabnya mulai dari masuk sampai pulang dari rumah sakit. Apabila perawat primer/utama libur atau cuti tanggung jawab dalam asuhan keperawatan klien diserahkan pada teman kerjanya yang satu level atau satu tingkat pengalaman dan keterampilannya (associate nurse).

Keuntungan

- Model praktek keperawatan profesional dapat dilakukan atau diterapkan.
- Memungkinkan asuhan keperawatan yang komprehensif
- Memungkinkan penerapan proses keperawatan
- Memberikan kepuasan kerja bagi perawat

Disampaikan pada Pelatihan Manajemen Keperawatan tgl. 29 Juli- 3 Agustus 2002 Di RS Pirngadi Medan

7

- Memberikan kepuasan bagi klien dan keluarga menerima asuhan keperawatan

Kerugian

- Hanya dapat dilakukan oleh perawat profesional
- Biaya relatif lebih tinggi dibandingkan metode lain

5. Metode "modular"

Yaitu pengorganisasian pelayanan/asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat profesional dan non profesional (trampil) untuk sekelompok klien dari mulai masuk rumah sakit sampai pulang disebut tanggung jawab total atau keseluruhan.

Untuk metode ini diperlukan perawat yang berpengetahuan, terampil dan memiliki kemampuan kepemimpinan. Idealnya 2-3 perawat untuk 8 – 12 orang klien.

Keuntungan dan Kerugian

Sama dengan gabungan antara metode tim dan metode perawatan primer.

Semua metode di atas dapat digunakan sesuai dengan situasi dan kondisi ruangan. Jumlah staf yang ada harus berimbang sesuai dengan yang telah dibahas pembicara yang sebelumnya. Selain itu kategori pendidikan tenaga yang ada perlu diperhatikan sesuai dengan kondisi ketenagaan yang ada saat ini di Indonesia khususnya di rumah sakit Dr. Cipto Mangunkusumo metode tim lebih memungkinkan untuk digunakan, selain itu menurut organisasi rumah sakit Amerika bahwa dari hasil penelitian dinyatakan 33% rumah sakit menggunakan metode Tim, 25% perawatan total/alokasi klien, 15% perawatan primer dan 12% metode fungsional (Kron & Gray, 1987). Dengan demikian metode tim tepat digunakan.

KONSEP MODEL KEPERAWATAN TIM

Model keperawatan tim sebaiknya dilakukan sesuai dengan memperhatikan konsep-konsep berikut :

1. Ketua Tim sebaiknya perawat yang berpendidikan/berpengalaman, terampil dan memiliki kemampuan kepemimpinan. Jika hanya seorang "registered nurse" yang bertugas dia harus menjadi ketua tim. Ketua Tim juga harus mampu menentukan prioritas kebutuhan asuhan keperawatan klien, merencanakan, melakukan supervisi dan evaluasi pelayanan keperawatan. Selain itu harus mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan filosofi keperawatan. Uraian tugas untuk ketua tim dan anggota tim harus jelas dan spesifik.
2. Komunikasi yang efektif diperlukan untuk kelanjutan asuhan keperawatan. Dengan demikian pencatatan rencana keperawatan untuk tiap klien harus selalu tepat waktu dan asuhan keperawatan selalu dinilai kembali untuk validitasnya.
3. Ketua tim harus menggunakan semua teknik manajemen dan kepemimpinan
4. Pelaksanaan keperawatan tim sebaiknya fleksibel atau tidak kaku. Metode tim dapat dilakukan pada shift pagi, sore atau malam di unit manapun. Sejumlah tenaga dapat terlibat dalam tim, minimal dua sampai tiga tim. Jumlah atau besarnya tim bergantung dari banyaknya staf. Dua orang perawat dapat dikatakan tim, terutama untuk shift sore dan malam, dimana jumlah tenaga terbatas.

Tanggung jawab Ketua Tim

- Mengkaji setiap klien dan menerapkan tindakan keperawatan yang tepat. Pengkajian merupakan proses yang berlanjut dan berkesinambungan. Dapat dilakukan serah terima tugas.
- Mengkoordinasikan rencana perawatan yang tepat waktu, membimbing anggota tim untuk mencatat tindak kepemimpinan yang telah dilakukan
- Meyakinkan semua hasil evaluasi berupa respon klien terhadap tindakan keperawatan tercatat.
- Menilai kemajuan semua klien dari hasil pengamatan langsung atau laporan anggota tim

Tanggung jawab Anggota Tim

- Menyadari bahwa mereka memiliki tanggung jawab untuk setiap klien di unit tersebut. Misalnya pada saat jam makan siang staf dan rapat tim
- Mengikuti instruksi keperawatan yang tertera dalam rencana keperawatan secara teliti termasuk program pengobatan
- Melaporkan secara tepat dan akurat tentang asuhan yang dilakukan serta respon yang ditunjukkan klien
- Menerima bantuan dan bimbingan ketua tim

Tanggung jawab Kepala Ruang Pada Penugasan Tim

- Menetapkan standar kinerja staf
- Membantu staf menetapkan sasaran keperawatan pada unit yang dipimpinnya
- Memberikan kesempatan pada klien tim dan membantu untuk mengembangkan ketrampilan manajemen dan kepemimpinan.
- Secara berkesinambungan mengorientasikan staf baru tentang prosedur tim keperawatan
- Menjadi narasumber bagi ketua tim dan staf tempat diskusi
- Memotivasi staf untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan
- Melakukan komunikasi terbuka untuk setiap staf yang dipimpinnya

3. Koordinasi kegiatan

Kepala ruangan sebagai koordinator kegiatan perlu menciptakan kerjasama yang selaras satu sama lain dan saling menunjang, untuk menciptakan suasana kerja yang menyenangkan. Selain itu harus memperlihatkan prinsip-prinsip organisasi yang telah dijelaskan diatas misalnya kesatuan komando, setiap staf memiliki satu atasan langsung

Rentang kendali 3 sampai 7 staf untuk satu atasan. Pada metode penugasan tim dalam satu ruangan tidak lebih dari 3 sampai 7 dalam satu tim. Selain itu kepala ruangan perlu mendelegasikan kegiatan asuhan keperawatan langsung kepada ketua tim, kecuali tugas pokok, harus dilakukan kepala ruang. Selain itu, kepala ruangan harus mendelegasikan kepada orang yang tepat, mendengarkan saran orang yang didelegasikan dan penerima delegasi harus bertanggung gugat.

4. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan yang telah dilakukan perlu dievaluasi untuk menilai apakah pelaksanaan kegiatan sesuai rencana. Oleh karena itu kepala ruangan berkewajiban untuk memberi arahan yang jelas tentang kegiatan yang akan dilakukan

Dengan demikian diperlukan uraian tugas yang jelas untuk masing-masing staf dan prosedur tugas yang diperlukan untuk melakukan kegiatan dengan memperlihatkan keselamatan dan kenyamanan klien, keselamatan dan kenyamanan staf dan fasilitas dengan berdaya guna dan berhasil guna. Selain itu diperlukan juga

Disampaikan pada Pelatihan Manajemen Keperawatan tgl. 29 Juli- 3 Agustus 2002 Di RS Pirngadi Medan 9

standar penampilan kerja yang diharapkan dari perawat yang melakukan tugas. Semua ini perlu dievaluasi secara terus menerus guna dilakukan tindakan koreksi apabila ditemukan penyimpangan dari standar

5. Kelompok Kerja

Kegiatan ruang rawat terlaksana dengan baik melalui kerjasama antar staf satu dan yang lain ; antar kepala ruang dan staf dan staf sehingga perlu adanya kerjasama dan kebersamaan dalam kelompok .

Konflik dan hubungan interpersonal yang kurang baik akan mengurangi motivasi kerja, untuk itu diperlukan kebersamaan yang utuh dan solid sehingga dapat meningkatkan motivasi kerja dan perasaan keterikatan dalam kelompok karena semua perawat yang bekerja dalam satu ruang pada dasarnya merupakan satu kelompok kerja yang perlu bekerja sama satu sama lain, untuk meningkatkan kualitas kerja dalam pencapaian tujuan asuhan keperawatan diruang rawat tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Swanburg. C. Russell. Alih Bahasa Samba.Suharyati. (2000). Pengantar kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Untuk Perawat Klinis. EGC. Jakarta

La Monica L. Elaine. Alih Bahasa Nurachmah. Elly. (1998). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Pendekatan Berdasarkan Pengalaman. EGC. Jakarta

.....

...Manajemen Bidang Keperawatan. (2000) Pusat Pengembangan keperawatan Carolus. Jakarta

Sahar, Juniati, Kumpulan Makalah Manajemen. (1995). PSIK FK UI. Jakarta