



dilaksanakan melalui tahap-tahap yaitu pengkajian (kajian situasional), perencanaan (strategi dan operasional), implementasi, dan evaluasi.

Berbicara tentang kerja perawat berarti membicarakan tentang kemampuan dan keterampilan perawat dalam memberi pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat di lingkungan kerja perawat, seperti puskesmas, klinik kesehatan, rumah sakit dan lain-lain. Maka sangat diperlukan setiap rumah sakit harus memperhatikan kebutuhan perawat yang ada agar dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh bagi sumber daya manusia (perawat) adalah kepuasan kerja perawat, masalah ketidakpuasan kerja dapat mempengaruhi kualitas dan produktivitas kerja yang akan berdampak pada kelangsungan rumah sakit (Menap, 2017).

Ruang Perawatan rumah sakit merupakan inti dari suatu tempat dimana pasien dirawat dengan seluruh upaya pengobatan yang diberikan Rumah Sakit. Pengertian bangsal adalah entomologi peninggalan belanda, bahwa pengertian tersebut adalah suatu ruangan yang ditempati banyak orang (pasien). Namun pengertian sekarang bergeser karena bentuk serta struktur rumah sakit telah berbentuk kamar-kamar / ruangan tersekat-sekat sehingga tentu manajemen ruang-ruang tersebut membutuhkan pengelolaan yang baik (Triwibowo, 2013)

Performance manajemen bangsal, tidak lepas dari peran seorang kepala ruang rawat dan timnya, dimana kepala ruang rawat merupakan jabatan yang cukup penting dan strategis, hal itu disebabkan secara manajerial kemampuan kepala ruang rawat dalam menentukan suatu keberhasilan pelayanan keperawatan. Sebagai seorang front line manajer, kepala ruang rawat dituntut untuk memiliki kemampuan dalam

merencanakan, dalam mengorganisir, dalam pengarahan, dalam mengendalikan serta dalam mengevaluasi pelayanan sehingga pengelolaan ruang rawat menjadi efektif dan efisien. Begitu juga para tim manajemen bangsal mereka harus siap dan terlatih dalam mengelola bangsal yang baik dan bisa memberikan pelayanan bangsal yang baik kepada pasien (Nursalam, 2015)

Kondisi saat ini adalah kepala ruangan masih berlatar belakang DIII keperawatan dimana masih kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh kepala ruangan tentang pelaksanaan manajemen keperawatan, sehingga timbul suatu masalah yang akan berpengaruh terhadap proses pengelolaan terhadap staf keperawatan di tingkat ruang yang akan berdampak terhadap kinerja yang diberikan pada pasien. Perlu adanya suatu sistem penataan pelayanan keperawatan melalui proses pengembangan suatu model pelaksanaan praktik keperawatan yang menekankan pada kualitas kinerja tenaga keperawatan yang berfokus pada profesionalisme dalam keperawatan dengan disertai sistem pengambilan keputusan, penugasan dan penghargaan yang memadai, bisa menjadi alternative guna mengatasi permasalahan tersebut (Apriyani, 2012).

Berdasarkan masalah tersebut, maka perlu diadakan program pengembangan diri melalui kegiatan yang sesuai. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan adalah Peningkatan pengetahuan dan Implementasi Manajemen Bangsal. Melalui kegiatan ini seorang pimpinan keperawatan akan dibekali kemampuan serta ilmu pengetahuan yang baik berkaitan dengan pengelolaan manajemen konflik dan proses pengambilan keputusan.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RSUD Sari Mutiara Lubuk

Pakam. Sasaran utamanya adalah kepala bidang keperawatan, kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana.

#### 1. Tahap Persiapan

Awal kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan kontrak kepada kepala bidang keperawatan. Persiapan awal lain adalah alat-alat yang digunakan untuk penyajian seperti laptop, *Liquid crystal display* (LCD), layar proyektor, sound system, dan mikrofon.

#### 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan pertama sekali seluruh peserta mengisi daftar hadir, lalu mengikuti pretest, pemaparan materi, roleplay manajemen bangsal dan diakhiri dengan posttest.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Tahap Struktur

Peserta yang hadir sebanyak 56 orang. Tim pengabdian masyarakat berbagi tugas dimana 1 orang melakukan pengisian absensi, pretest dan posttest, 1 orang penyaji materi dan roleplay sekaligus yang membawakan acara ini, 1 orang bertugas sebagai fasilitator, 1 orang penanggung jawab spanduk dan notulen serta 1 orang untuk mendokumentasikan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

#### 2. Tahap Proses

Kegiatan pengabdian dimulai dengan registrasi peserta dan pemberian snack, kemudian acara dibuka dengan sambutan dari ketua pengabdian masyarakat. Kegiatan selanjutnya pretest. Selanjutnya acara inti yaitu penyampaian materi tentang manajemen bangsal. Penyampaian materi diawali dengan permainan/games untuk memberi semangat dan dipadukan dengan tanya jawab seputar materi yang akan disampaikan. Tanya jawab yang diberikan untuk mengukur pengetahuan awal peserta. Selain itu, untuk menambah rasa

keingintahuan peserta terkait dengan materi yang akan disampaikan. Berdasarkan tanya jawab, tingkat pengetahuan peserta mengenai manajemen bangsal masih cukup rendah, sehingga dirasa tepat jika kegiatan dilaksanakan pada lokasi tersebut. Materi yang diberikan oleh nara sumber yaitu kepemimpinan, metode pemberian asuhan keperawatan, manajemen konflik dan komunikasi efektif.

#### 3. Tahap Hasil

- Hasil pretest terkait Pengetahuan perawat dalam manajemen bangsal paling rendah 56 dan paling tinggi 72
- Hasil posttest terkait Pengetahuan perawat dalam manajemen bangsal paling rendah 75 dan paling tinggi 93

Hasil kegiatan kegiatan pengabdian masyarakat dalam implementasi manajemen bangsal secara kualitatif menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kepala bidang keperawatan, kepala ruang, ketua tim dan perawat pelaksana tentang materi yang diajarkan hal ini ditunjukkan dengan pemecahan masalah yang ada di bangsal saat dilakukan diskusi setelah pelatihan dibandingkan dengan tingkat pengetahuan diawal pelatihan.

Hasil dari kegiatan pendampingan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta pelatihan tentang materi yang diajarkan, hal ini ditunjukkan dengan pertanyaan secara tertulis yang bisa langsung di jawab oleh para peserta dibandingkan dengan reaksi saat penggalan tingkat pengetahuan diawal pelatihan. Selain itu juga ditunjukkan dari meningkatnya nilai pada semua peserta pelatihan saat posttest.

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini disebabkan kooperatifnya peserta mulai dari awal pelatihan sampai selesai, alasan dari aktifnya partisipasi peserta tersebut adalah keingintahuan peserta tentang tentang ilmu manajemen

keperawatan yang diajarkan, selain alasan itu ada beberapa penjelasan dari peserta bahwa kegiatan penyegaran tentang ilmu manajerial pada pimpinan keperawatan penting dan sebaiknya dilakukan secara periodik. Ketrampilan para peserta ketika praktik menjalankan peran dan fungsi kepala ruangan dalam melakukan simulasi juga menunjukkan adanya perbaikan, hal ini ditunjukkan oleh roleplay dari semua peserta setelah selesai kegiatan. Peserta bisa mempraktekkan lebih baik dibanding diawal pelatihan.

### **KESIMPULAN**

Perawat merupakan ujung tombak pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan, agar tercipta pelayanan dan asuhan keperawatan yang berkualitas maka perlu pembinaan dan penyegaran yang terus menerus kepada perawat. Hasil pendampingan ini menggambarkan adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang aplikasi manajemen bangsal kepada perawat. Nilai setelah pelatihan menjadi lebih baik dibanding sebelum pelaksanaan kegiatan

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas penting dilakukan kegiatan pelatihan terstruktur dan terjadual tentang pelaksanaan manajemen bangsal bagi seluruh perawat di rumah sakit yang kemudian diharapkan untuk diaplikasikan diruang rawat inap, guna meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Sari Mutiara Indonesia yang telah member dukungan moral dan dana terhadap program pengabdian masyarakat ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Apriyani, R. (2012). Model Asuhan

keperawatan Profesional (MAKP). Jakarta: TIM

Menap. (2017). Manajemen Risiko Klinik Bangsal keperawatan Rumah Sakit dan Keselamatan Pasien. Jakarta: Rohima Press

Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Permenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Pohan. I. S. (2015). Jaminan Mutu LAYanan Kesehatan; Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC

Triwibowo. (2013). Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. Jakarta: TIM