

**HUBUNGAN PRE DAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN DENGAN  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD  
DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI  
TAHUN 2015**

Endra Amalia<sup>1</sup>, Defitra Akmal<sup>2</sup>, Yuli Permata Sari<sup>3</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Perintis Sumbar  
Email: amalia.endra@yahoo.co.id

**ABSTRACT**

*There are several methods in nursing in providing care, one of the methods of his team. The team's method is applied by using a team of nurses who work heterogeneous, consisting of nurses profesional, and additional nurses to provide nursing care to a group of patients. According to the results of interviews with nurse researcher Dr. interne space RSAM Ahmad Mochtar Bukittinggi, Pre and conferences conducted with less than maximum conference, pre and post done not in accordance with the rules of the pre and post konferensi. Hal that affect nursing care given by nurses. The aim of this study was to determine the relationship of the pre and post nursing conference with the implementation of nursing care in inpatient hospital interne Dr Achmad Mochtar Bukittinggi Year 2015. The study was conducted on 13 to 1 August 2015 with a descriptive correlation design. The number of samples in this study were 31 teams of nurses with a total sampling techniques, the instrument uses the observation sheet. From the analysis results obtained value of  $p = 0.01$  ( $p < 0.05$ ), which showed a significant relationship between the pre-conference with the implementation of nursing care with  $OR = 12.80$ . There is a relationship between pre-conference with the implementation of nursing care with 12,800. Dari opportunities analysis results obtained value of  $p = 0.013$  ( $p < 0.05$ ), which showed a significant relationship between post-conference with the implementation of nursing care with  $OR = 20$  o'clock there is a relationship between post conference with the implementation of nursing care at the hospital is expected 20,00. untuk opportunity to follow standard operating procedures in providing nursing care*

**Keywords:** *Pre conference, Post conference, nursing care.*

**HUBUNGAN PRE DAN POST CONFERENCE KEPERAWATAN DENGAN  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD  
DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI  
TAHUN 2015**

**ABSTRAK**

Dalam melaksanakan tugasnya perawat memberi asuhan keperawatan yang terbaik sesuai kemampuannya, dalam keperawatan ada beberapa metode salah satu nya metode tim. Metode tim diterapkan dengan menggunakan kerja sama tim perawat yang heterogen, terdiri dari perawat profesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien. Menurut hasil wawancara peneliti dengan perawat ruangan interne RSAM Dr. Ahmad Mochtar Bukittinggi, Pre dan conference dilakukan dengan kurang maksimal, pre dan post conference dilaksanakan tidak sesuai aturan kegiatan pre dan post conference. Dan hal itu berpengaruh pada asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *pre dan post conference* keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Juli – 1 Agustus 2015 dengan desain deskripti korelasi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 31 tim perawat dengan teknik pengambilan sampel total sampling, instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *pre conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan  $OR= 12,80$ . Ada hubungan antara *pre conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan

peluang 12,800. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $p=0,013$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *post conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan  $OR= 20,00$ . Ada hubungan antara *post conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan peluang 20,00. Untuk itu diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk mengikuti standar operasional prosedur dalam memberikan asuhan keperawatan.

**Kata Kunci : Pre conference, Post conference, Asuhan keperawatan.**

## PENDAHULUAN

Manajemen merupakan ilmu tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, aktif dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah diterapkan sebelumnya. Manajemen mencakup kegiatan koordinasi supervisi terhadap staf, sarana dan prasarana dalam mencapai tujuan.

Manajemen keperawatan merupakan proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional baik di rumah sakit atau diruangan atau bangsal ruangan atau bangsa sebagai salah satu unit terkecil pelayanan kesehatan merupakan tempat yang memungkinkan bagi perawat untuk menerapkan ilmu dan kiatnya secara optimal. Namun perlu disadari, tanpa adanya tata kelola yang memadai, kemauan, dan kemampuan yang kuat, serta peran aktif dari semua pihak, maka pelayanan keperawatan profesional hanyalah akan menjadi teori semata. Untuk itu perawat perlu mengupayakan kegiatan penyelenggaraan asuhan keperawatan. (Suarli 2010).

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan KDM, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan DPP PPNI, (1999).

Dalam melaksanakan tugasnya perawat memberi asuhan keperawatan yang terbaik sesuai kemampuannya, dalam keperawatan ada beberapa metode salah satunya metode tim. Metode tim diterapkan dengan menggunakan kerja sama tim perawat yang heterogen, terdiri dari perawat profesional, dan pembantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada sekelompok pasien. (Kuntoro, agus, 2010).

Metode tim disebut *pre* dan *post conference* atau pembahasan dalam penugasan, pembahasan dalam merencanakan dan menuliskan asuhan keperawatan dan mengevaluasi hasil yang telah dicapai.

Menurut Modul MPKP (2006) *Pre conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka *pre conference* ditiadakan. Isi *pre conference* adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari katim dan PJ tim. Sedangkan *Post conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Isi *post conference* adalah hasil aspek tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut).

Menurut Kartikawati E, (2007) berdasarkan hasil penelitian tentang perencanaan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD Sekarwangi Sukabumi, 50% perencanaan yang dilakukan sebelum tindakan asuhan keperawatan tidak terlaksana dengan maksimal, sehinggamenyebabkan 60% asuhan keperawatan tidak terlaksana dengan baik.

Hasil penelitian dari Astuti D, (2013) meneliti tentang hubungan peran pengawasan kepala ruangan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di RSUD Dr, Achmad mochtar Bukittinggi, didapatkan hasil kurang dari 60% tidak terlaksana dengan maksimal fungsi pengawasan kepala ruangan terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan dan kurang dari 50% didapatkan pemberian

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan *pre* dan *post conference* keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.

Tujuan umum dari penelitian untuk mengetahui hubungan *pre* dan *post conference* keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.

Sedangkan tujuan khusus penelitian adalah :

- a. Diketuainya distribusi frekuensi *pre conference* keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi *post conference* keperawatan di ruang rawat inap interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.
- d. Menganalisis hubungan *preconference* keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.
- e. Menganalisis hubungan *post conference* keperawatan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.

## 1. KAJIAN TEORITIS

*Conference* merupakan bentuk diskusi kelompok mengenai beberapa aspek klinik. Sedangkan menurut Sain, I (2010), Konferensi merupakan pertemuan tim yang dilakukan setiap hari. Konferensi dilakukan sebelum atau setelah melakukan

operan dinas, sore atau malam sesuai dengan jadwal dinas perawatan pelaksanaan.

Adapun Panduan bagi PP dalam melakukan konferensi adalah sebagai berikut: (Ratna Sitorus, 2006). Konferensi dilakukan setiap hari segera setelah dilakukan pergantian dinas pagi atau sore sesuai dengan jadwal perawatan pelaksana, Konferensi dihadiri oleh perawat pelaksana dan PA dalam timnya masing masing, Penyampaian perkembangan dan masalah klien berdasarkan hasil evaluasi kemarin dan kondisi klien yang dilaporkan oleh dinas malam.

*Pre conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka *pre conference* ditiadakan. Isi *pre conference* adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari katim dan PJ tim (Modul MPKP, 2006).

*Post conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Isi *post conference* adalah hasil aspek tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). *Post conference* dipimpin oleh katim atau Pj tim (Modul MPKP, 2006)

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistematis dan bersinambung meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok baik yang aktual maupun potensial, kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi, atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan atau menugaskan orang lain untuk melaksanakan tindakan yang dikerjakan. (Rohmah N, 2010).

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kolerasi* dengan menggunakan

pendekatan *cross sectional*, dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015 dengan sampel 31 tim dimana

teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling*

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisa Univariat

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi *Pre Conference* Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015**

<i>Pre conference</i>	f	%
Baik	13	41,9
Kurang Baik	18	58,1
Total	31	100

Berdasarkan table 5.1 menunjukkan bahwa lebih dari separoh atau sebanyak 58,1% perawat pelaksana kurang baik dalam melaksanakan *pre conference*.

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi *Post Conference* Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015**

<i>Post conference</i>	F	%
Baik	6	19,4
Kurang baik	25	80,6
Total	31	100

Berdasarkan tabel 5.2 meunjukkan bahwa mayoritas atau sebanyak 80,6% perawat kurang baik dalam melaksanakan *post conference*.

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015**

Pelaksanaan Asuhan keperawatan	F	%
Baik	10	32,2
Kurang Baik	21	67,7
Total	31	100

Berdasarkan table 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar atau sebanyak 67,7% perawat kurang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

#### Analisa Bivariat

**Tabel 5.4**  
**Hubungan *Pre conference* Keperawatan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015**

<i>Pre Conference</i>	Pelaksanaan Askep				Total		P	OR
	Kurang Baik		Baik		f	%		
	F	%	f	%				
Kurang Baik	16	88,9	2	11,1	18	100	0,010	12,80
Baik	5	38,5	8	61,5	13	100		
Total	21	67,7	10	32,3	31	100		

**Tabel 5.5**  
**Hubungan *Post Conference* Keperawatan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015**

<i>Post Conference</i>	Pelaksanaan Askep				Total		P	OR
	Kurang Baik		Baik		f	%		
	F	%	f	%				
Kurang Baik	20	80	5	20	25	100	0,013	20,00
Baik	1	16,7	5	83,3	6	100		
Total	21	67,7	10	32,3	31	100		

Berdasarkan 5.5 menunjukkan dari 25 perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* kurang baik, pelaksanaan asuhan keperawatan kurang baik 80% dan 20 % pelaksanaan baik. Sedangkan dari 6 perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* dengan baik akan melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik sebanyak 83,3 %, dan yang kurang baik 16,7 % dengan  $p = 0,013$  yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *post conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan Odds Ratio = 20,00 artinya bahwa perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* kurang baik akan berpeluang 20,00 kali melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik dibandingkan dengan perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* dengan baik

#### PEMBAHASAN

##### Analisis univariat

##### Distribusi Frekuensi *Pre Conference* Keperawatan di Ruang Rawat Inap

##### Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Berdasarkan table 5.1 ditunjukkan bahwa lebih dari separoh atau sebanyak 58,1% perawat pelaksana kurang baik dalam melaksanakan *pre conference*.

*Pre conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka *pre conference* ditiadakan. Isi *pre conference* adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari katim dan PJ tim (Modul MPKP, 2006).

Sedangkan menurut Kelliat (2006) *Pre conference* adalah rencana setiap perawat (rencana harian) dan rencana tambahan dari ketua tim atau penanggung jawab tim.

Penerapan *pre* dan *post conference* lazimnya digunakan dalam metode asuhan keperawatan tim. Asuhan keperawatan metode tim ini dikenal di Indonesia pada tahun 1996 yang telah diterapkan di beberapa rumah sakit.

### **Distribusi Frekuensi *Post Conference* Keperawatan di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Berdasarkan table 5.2 ditunjukkan bahwa mayoritas atau sebanyak 80,6% perawat kurang baik dalam melaksanakan *post conference*.

*Post conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut.

Isi *post conference* adalah hasil askep tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). *Post conference* dipimpin oleh katim atau Pj tim (Modul MPKP, 2006)

Menurut asumsi peneliti, tidak optimalnya pelaksanaan *post conference* mungkin disebabkan oleh belum semua perawat memahami apa yang harus dilakukan saat *pre dan post conference* dan menganggap kegiatan itu membuang-buang waktu. Sehingga perawat merasa tidak perlu melakukan kegiatan *post conference*. Menurut peneliti, untuk mengatasi hal ini perlu dilaksanakannya pelatihan kepada tenaga perawat tentang *pre post conference*.

### **Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Berdasarkan table 5.3 ditunjukkan bahwa lebih dari separoh atau sebanyak 67,7% perawat kurang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian pada praktik keperawatan

yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung kepada klien/pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai profesi yang berdasarkan ilmu an kiat keperawatan, bersifat humanistic, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien, dan asuhan keperawatan ini pun merupakan sebuah inti dari pelayan /praktik keperawatan yang berupaya untuk membantu mencapai kebutuhan dasar melalui bentuk-bentuk tindakan keperawatan, menggunakan ilmu kiat keperawatan dalam tindakan dan memanfaatkan potensi dari berbagai sumber (Asmuji, 2011).

### **Analisa bivariat**

#### **Hubungan *Pre Conference* Keperawatan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan dari 18 perawat pelaksana yang melaksanakan *pre conference* kurang baik, pelaksanaan asuhan keperawatan kurang baik 88,9 % dan pelaksanaan baik. Sedangkan dari 13 perawat pelaksana yang melaksanakan *pre conference* dengan baik akan melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik sebanyak 61,5 %, dan yang kurang baik 38,5 % dengan p value 0,01 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *pre conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan Odds Ratio = 12,80 artinya bahwa perawat pelaksana yang melaksanakan *pre conference* kurang baik akan berpeluang 12,80 kali melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik dibandingkan dengan perawat pelaksana yang melaksanakan *pre conference* dengan baik.

Terlaksananya asuhan keperawatan yang optimal akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Mangkunegara, 2009). Sehingga perawat harus melakukan *pre conference* untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan meningkatkan kinerja perawat. Pendapat

ini didukung dari hasil penelitian Saiji (2009) yang menatakan bahwa operan antar shift 90% sudah dilakukan namun belum semua perawat dapat mengikuti. Conference juga sudah terlaksana dengan baik (83,3%) namun keterlibatan perawat juga masih kurang. Sama dengan hasil penelitian dari Afandi (2007) yang menunjukkan bahwa serah terima tugas jaga (operan jaga) diperoleh hasil 96,9%, sedangkan *pre-conference* diperoleh hasil 80,6%, dan *post-conference* diperoleh hasil 70,8%.

Menurut asumsi peneliti, 2 tim (11,1 %) kegiatan *pre conference* yang belum optimal mempengaruhi kelancaran pemberian asuhan keperawatan disebabkan oleh kurang terorganisasi pembagian dan perencanaan asuhan keperawatan. Sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak tersusun.

#### **Hubungan Post Conference Keperawatan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Berdasarkan table 5.5 menunjukkan dari 25 perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* kurang baik, pelaksanaan asuhan keperawatan kurang baik 80% dan 20 % pelaksanaan baik. Sedangkan dari 6 perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* dengan baik akan melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik sebanyak 83,3 %, dan yang kurang baik 16,7 % dengan  $p = 0,013$  yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *post conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan Odds Ratio = 20,00 artinya bahwa perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* kurang baik akan berpeluang 20,00 kali melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik dibandingkan dengan perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* dengan baik.

Menurut Kartikawati E, (2007) berdasarkan hasil penelitian tentang perencanaan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD

SekarwangiSukabumi, 50% perencanaan yang dilakukan sebelum tindakan asuhan keperawatan tidakterlaksana dengan maksimal, sehinggamenyebabkan 60% asuhan keperawatan tidak terlaksana dengan baik.

Menurut asumsi peneliti, evaluasi dari pelaksanaan asuhan keperawatan oleh ketua tim dan supervise keperawatan oleh kepala ruangan akan lebih efektif bila kegiatan *pre post conference* terlaksana dengan baik. Perawat pada shif selanjutnya akan lebih mengerti rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan.

## **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

- a. Lebih dari separoh atau sebanyak 67,7% perawat kurang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan.
- b. Dari hasil analisis diperoleh nilai p value 0,01 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *pre conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan Odds Ratio = 12,80 artinya bahwa perawat pelaksana yang melaksanakan *pre conference* kurang baik akan berpeluang 12,80 kali melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik dibandingkan dengan perawat pelaksana yang melaksanakan *pre conference* dengan baik.

Dari hasil analisis diperoleh nilai  $p = 0,013$  yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *post conference* dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan Odds Ratio = 20,00 artinya bahwa perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* kurang baik akan berpeluang 20,00 kali melaksanakan asuhan keperawatan kurang baik dibandingkan dengan perawat pelaksana yang melaksanakan *post conference* dengan baik.

### **Saran**

#### **a) Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi tambahan dalam pengembangan ilmu keperawatan

khususnya manajemen keperawatan. Dan diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan salah satu masukan bahwa dalam pemberian asuhan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan bersifat komprehensif (bio, psiko, sosio, spiritual, kultural).

**b) Bagi Lahan**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan harus mengikuti standar operasional prosedur dan MPKP. Manajemen keperawatan yang terlaksana dengan baik disamping akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan juga meningkatkan mutu layanan kesehatan.

**c) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan penelitian untuk kajian yang lebih dalam dan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga keakuratan hasil penelitian lebih terjamin.

**5. DAFTAR PUSTAKA**

- Alvi Syahri, 2009. *Taha Keperawatan*. <http://alviandimm.dordpress.com>
- Antonio, 2006 . *Tahap Keperawatan*. <http://aetldili.blogs.sapo.tl/1782.html>
- Arwani. 2005. *Manajemen bangsal keperawatan*. Jakarta : EGC
- Bahtiar,yanyan. 2010. *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta : Erlangga
- Baradero. 2006. *Buku Saku Koseling Dalam Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Bishop. A. 2006. *Etika Keperawatan Praktek Keperawatan Holistik*. EGC. Jakarta
- Hidayat, Aziz A. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Keliat, 2002. *Manajemen Keperawatan 'Aplikasi MPKP di Rumah Sakit'*. BukuKedokteran. Jakarta : EGC
- Koentjoro, Tjahyono. 2007. *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Andi Offset. Yogyakarta
- Marry. 2006. *Buku Saku Konseling dalam Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Nursalam, 2011. *Manajemen Keperawatan 'Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional'*. Salemba Medika. Jakarta
- Potter and Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, proses dan Praktek*. EGC. Jakarta
- Rohmah, nikmatur. 2010. *Proses keperawatan teori dan aplikasi*. Jogjakarta : Ar-Ruzz media
- Steven, P.J.M. 2000. *Ilmu keperawatan, jilid I, edisi II*. Jakarta : EGC
- Sugiyono,2010.*Hipotesispenelitian*.<https://gultomhans.wordpress.com/2013/06/10/hipotesis-penelitian-2/>.
- WHO. 2005. *in small Nursing care of the sick : a guide for nurses working rural hospital*. Jakarta : EG