

**GAMBARAN PELAKSANAAN DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK) DI  
RUANG NEONATUS RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Disusun Oleh:**

**Umi Fadiratul Hazanah**

**22101107**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**GAMBARAN PELAKSANAAN DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK) DI  
RUANG NEONATUS RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Profesi Ners



**Oleh:**

**Umi Fadiratul Hazanah**

**22101107**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Umi Fadiratul Hazanah  
Tempat, tanggal lahir : Maros, 10 April 1999  
NIM : 22101107  
Progam Studi : Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
dr.Seobandi Jember

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atas hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan karya ilmiah akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ilmiah akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 20 Oktoer 2023

Yang Menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular revenue stamp. The stamp is orange and yellow, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text '2000', 'METERAI', and 'TEMPER'. A serial number '5A545AJX017204510' is visible at the bottom of the stamp.

(Umi Fadiratul Hazanah)

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Di Ruang Neonatus RSUD Dr. Haryoto Lumajang  
Nama Lengkap : Umi Fadiratul Hazanah  
NIM : 22101107  
Jurusan : Prodi Ners  
Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember  
Dosen Pembimbing : Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0720028703

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners



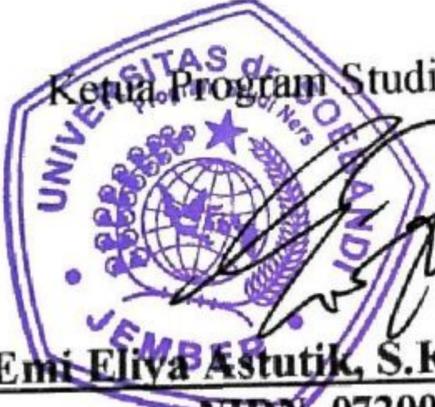
Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0720028703

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0720028703

Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0720028703

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**GAMBARAN PELAKSANAAN DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK)**  
**DI RUANG NEONATUS RSUD Dr. HARYOTO LUMAJANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**Umi Fadiratul Hazanah**  
**NIM.22101107**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 18 Desember 2023 dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Progam Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember

**DEWAN PENGUJI**

**Penguji 1 :** (Nora Indrawati, S.Kep., Ns)  
NIP. 197503141998032007

(  )

**Penguji 2 :** (Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIDN. 0701088903

(  )

**Penguji 3 :** (Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIDN. 0720028703

(  )

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan. Karya Ilmiah Akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan Kelulusan Progam Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang”. Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini peneliti dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep Ketua Program Profesi Ners Universitas dr. Soebandi dan sekaligus selaku Pembimbing
4. Nora Indrawati, S.Kep., Ns selaku ketua penguji
5. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji II
6. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir (KIA) program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 20 Oktober 2023

Penulis

## PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai Civitas Akademika Universitas dr Soebandi Jember, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Umi Fadiratul Hazanah  
NIM : 22101007  
Departemen : Manajemen Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas dr Soebandi **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

**GAMBARAN PELAKSANAAN DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK) DI RUANG NEONATUS RSUD DR. HARYOTO LUMAJANG.** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, maka Universitas dr Soebandi berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta, dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat di : Fakultas Kesehatan, Universitas dr Soebandi**

**Pada tanggal : 18 Desember 2023**

**Yang Menyatakan**

A 5000 Rupiah Indonesian postage stamp is shown, featuring a signature in black ink. The stamp includes the text '5000', 'METERAI TEMPEL', and the alphanumeric code '5A545AJX017204510'.

(Umi Fadiratul Hazanah)

## ABSTRAK

Hazanah, Umi Fadiratul \* Astutik, Emi Eliya\*\*2023. **Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.** Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

**Pendahuluan :** Diskusi Refleksi Kasus (DRK) digunakan sebagai metode pembelajaran yang dapat menuntun perawat dalam suatu kelompok diskusi baik di rumah sakit maupun puskesmas untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman klinik yang didasarkan atas standar yang telah ditetapkan. Tujuan karya ilmiah akhir ini untuk mengetahui pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus di Ruang Neonatus RSUD dr Haryoto Lumajang. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan observasi dan wawancara pada ruangan di rumah sakit dengan mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan DRK tersebut. **Hasil:** Hasil pengkajian manajemen keperawatan di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang menunjukkan belum optimalnya pelaksanaan DRK, hal ini ditunjukkan dengan pelaksanaan DRK yang dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) didapatkan 18 komponen hanya 28% sedangkan yang tidak dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional yaitu sebanyak 72%. Diskusi Refleksi Kasus (DRK) belum terjadwal sebagai kegiatan rutin di ruangan tersebut. **Kesimpulan :** Kegiatan keperawatan ini apabila dilakukan secara rutin dan konsisten oleh kelompok keperawatan, maka masing – masing akan mendorong perawat untuk lebih memahami hubungan antara standar dengan kegiatan yang dilakukan sehari – hari.

Kata kunci: Diskusi Refleksi Kasus Keperawatan

\* Peneliti

\*\* Pembimbing

## ABSTRACT

Umi Fadiratul Hazanah\* Emi Eliya Astutik\_\*\*2023. *The description of Implementation Discussion Case Reflection (DRK) In Neonate Rroom RSUD dr. Haryoto Lumajang. Scientific Papaers. Major of Ners University of dr. Soebandi Jember.*

**Introduction:** Case Reflection Discussion (DRK) is used as a learning method that can guide nurses in discussion groups both in hospitals and health centers to share knowledge and clinical experience based on predetermined standards. The aim of this final scientific work is to determine the implementation of Case Reflection Discussions in the Neonatal Room at Dr Haryoto Lumajang Regional Hospital. **Method:** This research was carried out by conducting observations and interviews in hospital rooms to find out how the DRK implementation was described. **Results:** Results of the assessment of nursing management in the Neonatal Room at RSUD dr. Haryoto Lumajang showed that the implementation of DRK was not yet optimal, this was shown by the implementation of DRK which was carried out in accordance with Standard Operational Procedures (SPO) based on Evidence Based Nursing (EBN), which found that 18 components were only 28%, while those that were not implemented according to Standard Operational Procedures were 72%. Case Reflection Discussion (DRK) has not been scheduled as a routine activity in this room. **Conclusion:** If this nursing activity is carried out routinely and consistently by a nursing group, each of them will encourage nurses to better understand the relationship between standards and daily activities.

*Keyword : discussion case reflection, nursing and discussion case reflection*

*\*reasercher*

*\*\*adviser*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat .....	4
1.4.1 Bagi Peneliti .....	4
1.4.2 Bagi Rumah Sakit.....	4
1.4.3 Bagi Perawat.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Konsep Manajemen Keperawatan.....	6
2.1.1 Definisi Manajemen Keperawatan .....	6
2.1.2 Fungsi Manajemen Keperawatan .....	6
2.1.3 Proses Manajemen Keperawatan.....	7
2.1.4 Tujuan Manajemen Keperawatan.....	9
2.2 Konsep Diskusi Refleksi Kasus (DRK) .....	9
2.2.1 Definisi Diskusi Refleksi Kasus (DRK).....	9
2.2.2 Tujuan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) .....	10
2.2.3 Langkah Diskusi Refleksi Kasus (DRK).....	13
2.3 Keaslian Penelitian.....	14
<b>BAB 3 GAMBARAN KHUSUS</b> .....	<b>17</b>

3.1 Rencana Penelitian .....	17
3.1.1 Rancangan Penelitian .....	17
3.1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	17
3.1.3 Subjek Penelitian .....	17
3.1.5 Analisa Data .....	17
3.2 Gambaran Rumah Sakit .....	18
3.3 Gambaran Ruang.....	19
3.2.1 Analisa Situasu Ruangan Neonatus .....	19
3.2.2 Analisa Sumber Daya Manusia Ruang Neonatus .....	20
3.3 Analisa Diskusi Refleksi Kasus (DRK) .....	22
3.4 Diagram Layang.....	25
3.5 Identifikasi Masalah .....	25
3.6 Planning Of Action (POA).....	26
3.7 Implementasi .....	27
3.8 Evaluasi Kegiatan.....	28
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
4.1 Gambaran pelaksanaan diskusi refleksi kasus (DRK) .....	29
4.2 Hasil Diskusi Refleksi Kasus Berdasarkan EBN .....	31
4.3 Alternatif Pemecahan Masalah Diskusi Refleksi Kasus .....	34
<b>BAB 5 KESIMPULAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Kesimpulan .....	35
5.2 Saran.....	36
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>37</b>
<b>Lampiran .....</b>	<b>40</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Latar Belakang Pendidikan, Masa Kerja, Jenis Pelatihan yang diikuti Tenaga Kerja Ruang Neonatus .....	20
Tabel 3.2 Analisa SWOT Diskusi Refleksi Kasus di RSUD dr Haryoto Lumajang .....	23
Tabel 3.3 Diagram Layang Analisa SWOT pada Diskusi Refleksi Kasus (DRK) .....	25
Tabel 3.4 Rencana Kegiatan Diskusi Refleksi Kasus .....	26
Tabel 3.5 Implementasi Pelaksanaan Diskusi .....	27

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Manajemen keperawatan harus diterapkan dalam lingkungan keperawatan yang nyata yaitu rumah sakit, sehingga perawat harus memahami konsep dan penerapannya. Pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan terus memberikan dukungan, salah satunya melalui program Pengembangan Manajemen Kinerja (PMK) yang terdiri dari standar, uraian tugas, indikator kinerja, sistem monitoring dan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) (Hendra, 2021). DRK pada dasarnya memiliki 4 tujuan, yakni meminimalisir kesenjangan teori dan praktik, perluasan peran dan kompetensi dalam keperawatan, kebutuhan pembelajaran dan tanggung jawab pendidikan (Tashiro & Naruse, 2019). DRK dimanfaatkan sebagai alternatif pemecahan masalah serta teknik yang digunakan dalam pembuatan standar operasional prosedur (SOP) baru, sedangkan bagi perawat, DRK sangat penting dalam meningkatkan profesionalisme, membangkitkan motivasi belajar, meningkatkan pengetahuan dan aktualisasi diri dengan teknik asertif atau tanpa menyalahkan orang lain (Herawati, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prima (2019) diketahui bahwa rata-rata pemahaman perawat tentang DRK sebesar 52,5%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang DRK masih kurang. Ketika ada kasus keperawatan yang menarik, 60% perawat melakukan diskusi kasus, namun hanya 50% yang mengacu pada

literatur dan standar. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada perawat RSUD dr Haryoto Lumajang pelaksanaan Diskusi Kasus (DRK) yang dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) berdasarkan literature atau teori panduan yaitu hanya 28% sedangkan yang tidak dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional sebesar 72%. Hal tersebut dilihat dari perawat belum melaksanakan DRK secara optimal, dikarenakan tidak terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO), serta belum terdapat jadwal rutin untuk pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK).

Diskusi Refleksi Kasus (DRK) merupakan kegiatan merefleksikan kasus sudah terjadi, atau proses refleksi pengetahuan yang dimiliki yang bertujuan dalam upaya perbaikan. Diskusi Refleksi Kasus (DRK) mempunyai tujuan meminimalkan kesenjangan antara ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan, pengembangan pembelajaran keperawatan berkelanjutan dan meningkatkan kompetensi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan (Amir et al, 2019). Kepala ruangan sebagai manajer keperawatan yang bertanggung jawab atas pengelolaan pelayanan keperawatan dalam unit di rumah sakit, mempunyai fungsi pengarahan yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pengarahan, bimbingan dan tranfer ilmu pengetahuan, kegiatan tersebut terdapat dalam kegiatan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) (Oktaviani, 2019). Sehingga perawat dalam menjalankan sebagaimana peran dan fungsinya berdasarkan pedoman, panduan dan kebijakan yang berlaku sehingga terciptanya peningkatan kepuasan dan keselamatan pasien. Kegiatan Diskusi Refleksi Kasus

(DRK) juga dapat meningkatkan perawat dalam kemampuan pemecahan masalah dalam pelayanan (Resiyanti, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan terkait pelaksanaan kegiatan DRK untuk peningkatan profesional perawat yaitu dengan melaksanakan DRK sesuai dengan SOP serta dijadikan wadah untuk berlatih, melalui diskusi pengalaman dan proses refleksi. Pengembangan model ini kedepannya diharapkan mampu memberi kontribusi positif bagi peningkatan pelayanan keperawatan sehingga output pada pasien juga dirasakan. Pelaksanaan DRK membutuhkan dukungan dari semua stakeholder, terutama pemangku jabatan. DRK dapat didukung dengan memberikan pelatihan, penyediaan tempat diskusi serta yang terpenting adalah menindaklanjuti hasil-hasil diskusi (Kurniasih et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan pendekatan proses manajemen. Sebagai wujud pengembangan dalam meningkatkan kemampuan serta keterampilan manajerial mahasiswa, Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember melakukan pembelajaran manajerial mahasiswa praktek dengan karya ilmiah yang berjudul Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“ Bagaimana gambaran pelaksanaan diskusi refleksi kasus (drk) di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah mengetahui Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian situasi diruang rawat neonatus sebagai dasar untuk menyusun rencana strategi dan operasional.
- b) Mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, ancaman dan peluang manajemen keperawatan Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang
- c) Mengidentifikasi kegiatan DRK yang ada Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang
- d) Mengidentifikasi perencanaan tindakan manajemen asuhan keperawatan Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

### **1.4 Manfaat**

#### 1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menanbah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran DRK di rumah sakit dan bagaimana pelaksanaan DRK berlangsung dengan baik. Serta diharapkan pasien dapat merasakan pelayanan yang optimal.

#### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendapatkan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada klienn dan memberikan contoh aplikasi pelaksanaan manajemen keperawatan agar kegiatan keperawatan dapat berjalan efektif dan efesien

#### 1.4.3 Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana terbinanya hubungan antara perawat dengan perawat, perawat dengan tim kesehatan lain, dan perawat dengan pasien sertakeluarga serta terbinanya akuntabilitas dan disiplin diri perawat dan meningkatkan profesionalisme keperawatan

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Manajemen Keperawatan**

##### 2.1.1 Definisi Manajemen Keperawatan

Manajemen keperawatan adalah pendelegasian kerja kepada seluruh staf keperawatan untuk menyelenggarakan pekerjaan keperawatan yang profesional. Manajer perawatan atau care manager harus mampu menjalankan fungsi manajemen yang meliputi: perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan dan evaluasi sarana dan prasarana yang ada untuk memberikan pelayanan perawatan yang efektif dan efisien kepada individu, keluarga, dan masyarakat. (Bakri, 2017).

##### 2.1.2 Fungsi Manajemen Keperawatan

Fungsi Manajemen keperawatan yang dilaksanakan seorang Ners adalah POSAC dalam mengelolah pasien sebagai meliputi :

###### 1. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan merupakan proses atau kegiatan yang diawali dengan menetapkan tujuan, menentukan rencana kegiatan, menentukan kebutuhan personil, merancang proses dan hasilnya, serta memodifikasi rencana yang diperlukan. Fokus Kegiatan fungsi perencanaan seorang ners adalah pada perencanaan yang mendukung asuhan keperawatan pada pasien, misalnya merencanakan kebutuhan asuhan yang disiapkan ners untuk mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan. Fungsi ini dilakukan sebelum seorang ners melaksanakan fungsi manajemen keperawatan lainnya (AIPNI, 2023).

## 2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian merupakan proses atau kegiatan pengelompokan aktivitas untuk mencapai tujuan pengelolaan pasien, penentuan uraian tugas, dan cara pengkoordinasian, baik secara vertical maupun horizontal. Kegiatan fungsi pengorganisasian perlu memenuhi prinsip-prinsip pengorganisasian, yaitu rantai komando, kesatuan komando, rentang kendali, dan spesialisasi. Kegiatan penyusunan struktur organisasi dapat meningkatkan kemampuan dalam berkoordinasi dan berkomunikasi, pengembangan pola hubungan antar staf secara horizontal maupun vertical, serta memperjelas wewenang, tanggung jawab, dan tanggung gugat. Penerapan fungsi pengorganisasian berfokus pada pemberian dukungan dalam penerapan metode pemberian asuhan keperawatan yang tepat, efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien (AIPNI, 2023).

## 3. Pengelolaan Staf atau Ketenagaan (*Staffing*)

Pengelolaan staf atau ketenagaan merupakan kegiatan penyusunan dan pengembangan ketenagaan untuk meningkatkan kinerja secara efektif dan efisien. Penerapan fungsi pengelolaan staf difokuskan pada mempersiapkan ketenagaan yang kompeten dan terstandar. Kegiatan ketenagaan seorang Ners adalah menentukan tingkat ketergantungan pasien dan menyesuaikan jumlah perawat yang dibutuhkan sesuai tingkat ketergantungan pasien tersebut (AIPNI, 2023).

## 4. Pengarahan (*Actuiring*)

Pengarahan merupakan kegiatan mengarahkan atau membelajarkan pasien. Penerapan fungsi pengarahan berfokus pada penerapan

kepemimpinan yang efektif dalam membentuk perilaku dan keluarga sesuai dengan tujuan asuhan keperawatan (AIPNI, 2023).

#### 5. Pengendalian (*Controlling*)

Pengendalian merupakan suatu kegiatan untuk memastikan pencapaian kinerja seorang Ners sesuai dengan rencana, pedoman, regulasi dan kebijakan yang berlaku. Penerapan fungsi pengendalian berfokus pada penerapan indikator mutu layanan keperawatan secara efektif untuk menjamin mutu asuhan (AIPNI, 2023).

#### 2.1.3 Proses Manajemen Keperawatan

Proses manajemen keperawatan dilaksanakan dengan sistem terbuka, setiap komponen saling bergantung, berinteraksi dan dipengaruhi oleh lingkungan termasuk 5 faktor. khusus pada sistem terbuka yang terdiri dari:

##### 1. Input

Input merupakan proses manajemen keperawatan yang mencakup informasi, personel, peralatan, dan fasilitas.

##### 2. Proses

Proses adalah sekelompok supervisor atau staf keperawatan yang bertanggung jawab mulai dari tingkat manajemen tertinggi hingga perawat eksekutif. Proses adalah sekelompok supervisor atau staf keperawatan mulai dari tingkat manajemen puncak sampai dengan perawat eksekutif, yang mempunyai tanggung jawab dan wewenang untuk merencanakan, mengatur, mengarahkan dan melaksanakan asuhan keperawatan.

### 3. Output

Proses manajemen keperawatan meliputi pelayanan keperawatan, pengembangan staf dan penelitian.

### 4. Pengendalian

Pengendalian adalah proses manajemen keperawatan yang meliputi penganggaran keperawatan, evaluasi kinerja perawat, standar prosedur, dan sertifikasi.

### 5. Umpan

Balik Proses manajemen keperawatan berupa laporan keuangan

#### 2.1.4 Tujuan Manajemen Keperawatan

Tujuan pelayanan keperawatan di dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan rasa saling percaya antara pasien dengan keluarga dan perawat dalam pelaksanaan pekerjaan keperawatan.
2. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan pengobatan pasien keperawatan.
3. Meningkatkan mutu keperawatan. Sebagai penilaian terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien.
4. meningkatkan derajat kesehatan pasien dan keluarganya.
5. Meningkatkan profesionalisme dan loyalitas (Kurniadi, 2018).

## **2.2 Konsep Diskusi Refleksi Kasus (DRK)**

### 2.2.1 Definisi Diskusi Refleksi Kasus (DRK)

DRK merupakan metode untuk mencerminkan pengalaman klinis perawat dalam penerapan standar dan uraian tugas (Kepmenkes No. 836,

2005, Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan). Penerapan DRK dapat dilakukan secara rawat inap maupun rawat jalan. Diskusi Refleksi Kasus merupakan pendekatan pembelajaran yang mencerminkan pengalaman nyata dan menarik perawat dan bidan dalam memberikan dan mengelola asuhan keperawatan dan kebidanan di lapangan melalui diskusi kelompok demonstratif pemahaman terhadap standar yang telah ditetapkan (Hidayatul, 2018).

#### 2.2.2 Tujuan Diskusi Refleksi Kasus (DRK)

1. mengembangkan profesionalisme perawat dan bidan
2. meningkatkan aktualisasi diri
3. membangkitkan motivasi belajar
4. wahana untuk menyelesaikan masalah dengan mengacu pada standar keperawatan/kebidanan yang telah ditetapkan,

#### 2.2.3 Langkah Diskusi Refleksi Kasus (DRK)

1. Memilih atau menetapkan yang akan di diskusikan

Topik diskusi yang diajukan untuk diskusi di DRK meliputi: pengalaman pribadi perawat/atau bidan dalam kehidupan nyata dan topik diskusi yang diajukan untuk diskusi di DRK meliputi :

Pengalaman pribadi seorang perawat/bidan terkini dan menarik dalam manajemen kasus/manajemen pasien di lapangan baik di rumah sakit atau puskesmas, pengalaman manajemen pelayanan keperawatan/rumah tangga yang timbul dan isu-isu strategis, pengalaman selalu relevan untuk didiskusikan dan akan memberikan informasi yang berharga bagi meningkatkan kualitas layanan. Proses

diskusi ini akan memberikan ruang dan waktu bagi setiap peserta untuk merefleksikan pengalaman, pengetahuan serta kemampuannya, dan mengarahkan maupun meningkatkan pemahaman perawat/bidan terhadap standar yang akan memacu mereka untuk melakukan kinerja yang bermutu tinggi.

## 2. Menyusun jadwal kegiatan

Jadwal kegiatan DRK merupakan daftar kegiatan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu dan disepakati. Kegiatan DRK disatukan dalam kelompok kerja di Puskesmas desa dan di rumah sakit (di setiap kelurahan). Kegiatan DRK dilaksanakan minimal sebulan sekali dan kegiatan harus dijadwalkan selama setahun. Dengan cara ini, peserta terpilih akan memiliki cukup waktu untuk mempersiapkan diri. Setiap bulannya ditetapkan dua orang yang berperan sebagai presenter dan moderator/moderator, selebihnya sebagai peserta, dsb, sehingga seluruh anggota kelompok mempunyai kesempatan yang sama untuk berperan sebagai presenter, moderator/moderator, moderator atau peserta. Peserta dalam satu kelompok harus terdiri dari 5 hingga 8 orang.

## 3. Waktu pelaksanaan

Waktu yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan tersebut minimal 60 menit, dengan perincian sebagai berikut :

1. Pembukaan : 5 menit
2. Penyajian : 15 menit
3. Tanya jawab : 30 menit

4. Penutup/rangkuman : 10 menit

4. Peran masing-masing personal DRK

1. Peran penyaji

Mempersiapkan kasus klinis keperawatan yang berpengalaman atau berpartisipasi, khususnya kasus yang menarik, kasus masa lalu dan masa kini, serta kasus pengalaman keperawatan dan pelayanan yang berhasil, Anda juga dapat menjelaskan kasus yang telah disiapkan dengan waktu yang ditentukan 10 hingga 20 menit, dengarkan pertanyaan yang diajukan , memberikan jawaban berdasarkan pengetahuan dan pengalaman nyata yang telah diselesaikan dan dikaitkan dengan standar atau SOP relevan yang ada, dengan tetap memperhatikan isu-isu penting dalam DRK.

2. Peran peserta

Untuk mengikuti kegiatan sampai akhir, mengisi daftar partisipasi, memperhatikan selama kegiatan, Anda berhak mengajukan minimal satu pertanyaan/ Pernyataan dalam waktu luang 20-30 menit, mengacu pada standar yang tersedia di . pertanyaan , tidak mengajukan pertanyaan/ Pernyataan yang bersifat menuduh atau menunjuk, tidak mendominasi pertanyaan, tidak memperjelas pertanyaan, dan tidak merendahkan.

3. Peran fasilitator

Mempersiapkan ruang diskusi dengan menyusun kursi-kursi melingkar, membuka rapat (menyapa, menyatakan tujuan rapat, berinteraksi dengan seluruh anggota selama diskusi (menyepakati

waktu), menyampaikan tata tertib diskusi), memberikan pendapat kepada penyaji. Kesempatan untuk mempresentasikan kasusnya selama 10 sampai 20 menit, 30 menit bagi peserta untuk bergiliran mengajukan pertanyaan, pertanyaan yang diajukan peserta dan penjelasan jika ada yang kurang jelas, rangkuman hasil didiskusikan. melakukan refleksi terhadap proses diskusi dengan meminta peserta menyampaikan pandangan dan komentarnya terhadap diskusi, menarik kesimpulan dari konsultasi dan mengomunikasikan permasalahan yang muncul, menyepakati rencana pertemuan berikutnya, mengakhiri pertemuan dengan hadiah, jabat tangan dan laporan kepada seluruh peserta, hasil pembahasan dalam format DRK sesuai dan laporannya disimpan dalam arsip keputusan bersama.

#### 4. Laporan

Setelah kegiatan selesai, langkah selanjutnya adalah menulis laporan DRK. Agar kegiatan DRK dapat diketahui dan dibaca oleh pimpinan, anggota tim dan rekan kerja lainnya, maka kegiatan tersebut harus dicatat/didokumentasikan dalam bentuk laporan.

Formulir laporan dikemas dalam format antara lain:

1. Nama peserta yang hadir
2. Tanggal, tempat dan waktu pelaksanaan.
3. Isu-isu atau masalah yang muncul selama diskusi

4. Rencana tindak lanjut berdasarkan masalah, lampiran laporan menyertakan daftar hadir yang ditandatangani oleh semua peserta.

### 2.3 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Cucu Kodariah 1, Suci Noor Hayati 2	Implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Untuk Meningkatkan Kepatuhan Perawat Bedah Dalam Mencegah Retained Surgical Items (RSI) Di Ruang Bedah : Studi Kasus	deskriptif dengan studi pustaka dan studi kasus, pelaksanaan penelitian ini untuk mengkaji kepatuhan perawat dalam mencegah RSI sebelum dan sesudah melaksanakan DRK.	review artikel bermanfaat dalam meningkatkan mutu keperawatan, terdapat peningkatan kepatuhan perawat dalam mencegah terjadinya RSI setelah DRK dilaksanakan dengan faktor predisposisi SDM antara lain kepemimpinan, panutan, budaya kerja dan keterampilan, faktor pemungkin yaitu metode pencegahan RSI dan kebijakan penghitungan item bedah yang konsisten, faktor pendorong dengan pemantauan dan evaluasi berkelanjutan. K
2	Perawat Haeril Amir 1, Andi Masyitha Irwan	Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (Drk) Dalam Mendukung Peningkatan Pengetahuan Dan Profesionalitas	Studi literatur ini melalui penelusuran hasil publikasi ilmiah dengan rentang tahun 2012-2018 dengan menggunakan database Pubmed, Science Direct, Proquest dan Wiley Online, berdasarkan teknik pencarian PICOT	Hasil penelitian menyatakan DRK merupakan bagian dari Pengembangan Manajemen Kinerja (PMK), DRK sangat bermanfaat, mulai dari peningkatan pengetahuan, kepercayaan diri, motivasi, jiwa profesional dan rasa empati. Proses refleksi dalam DRK sebagai motivator untuk terus berkembang, tahapan ini melalui pengalaman untuk belajar menilai

				diri sendiri
3	Ni Made Nopita Wati1 , Ni Luh Putu Thrisna Dewi	Implementation Of Case Discussion Reflection To Improve Nurse Professionalism: A Literature Review	Studi literatur ini melalui penelusuran hasil publikasi ilmiah dengan rentang tahun 2012-2018 dengan menggunakan database Pubmed, Science Direct, Proquest dan Wiley Online, berdasarkan teknik pencarian PICOT	Temuan tinjauan menunjukkan bahwa melalui refleksi berbasis kasus, perawat bisa memperluas pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengelola perawatan pasien lebih efektif. Hal ini dapat berdampak positif pada kualitas layanan kesehatan, keselamatan pasien, dan pasien kepuasan terhadap layanan yang diberikan. Oleh karena itu, penerapannya berbasis kasus refleksi sangat penting dalam meningkatkan profesionalisme keperawatan.
4	Hafidiah	Pengaruh Diskusi Refleksi Kasus Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur Risiko Jatuh Di RSUD Pasar Minggu Tahun 2021	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif quasi eksperimental dengan metode penelitian Pre and Post Test Control Group Design. Jumlah populasi perawat rawat inap yakni berjumlah 205 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan metode purposive sampling	Hasil penelitian menyebutkan p value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa DRK ini berpengaruh terhadap Penerapan SOP Risiko Jatuh. Adanya pengaruh implementasi DRK terhadap penerapan SOP risiko jatuh ini dikarenakan DRK merupakan suatu alat yang dapat meningkatkan profesionalitas seorang perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan.
5	Fatimah1 , Rr. Tutik Sri Hariyati2	Optimalisasi Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan Melalui Implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK)	Desain yang digunakan dalam studi ini adalah pilot study. Kegiatan dimulai dari identifikasi masalah, analisis masalah dengan pendekatan	Hasil penelitian menyatakan Pada program pengembangan CPD telah dilakukan pengembangan panduan dan SPO DRK, sebelum pelaksanaan dilakukan

			fishbone yang dikelompokkan dalam 5 tools manajemen yaitu man, method, machine, material, environment dan information, penyusunan Plan of Action (POA), implementasi dengan Plan, Do, Check, Act (PDCA) dan evaluasi serta analisis gap dengan literature review.	identifikasi masalah dan didapatkan analisis pelaksanaan DRK belum optimal, program solusi yang dilakukan adalah dengan Problem solving yang dibuat dengan menggunakan pengembangan panduan, uji coba DRK, dan hasil dari uji coba DRK perawat menyatakan bahwa DRK bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, meningkatkan pemahaman perawat berfikir kritis dan meningkatkan profesionalisme perawat
6	Sudaryati 1, Tuti Afriani2	Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3s (Sdki, Slki, Siki)	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan pilot project yang dimulai dari identifikasi masalah, analisis masalah dan penetapan prioritas masalah, penyusunan Plan of Action (POA), implementasi, dan evaluasi.	Hasil yang diperoleh adalah terdapat peningkatan kemampuan perawat dalam penyusunan diagnosis keperawatan sesuai standar SDKI sebesar 40% sesudah dilakukannya Diskusi Refleksi Kasus (DRK) dan terjadi peningkatan kemampuan perawat dalam penyusunan intervensi dan luaran sesuai standar SIKI dan SLKI sebesar 24% sesudah dilakukannya Diskusi Refleksi Kasus (DRK)
7	Yuni Kurniasih 1), Ardani2), Widiastuti 3	Implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Meningkatkan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Sop Manajemen Nyeri	Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperiment dengan dilakukan pada responden yang berjumlah 35 responden. Analisa data untuk menguji pre dan post menggunakan Uji PairedT-test atau Uji T berpasangan.	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan kepatuhan penerapan sop manajemen nyeri didapatkan t hitung 13.126 dan signifikansi 0,00.

## **BAB 3**

### **GAMBARAN KASUS**

#### **3.1 Rencana Penelitian**

##### **3.1.1 Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah manajemen keperawatan dengan kasus DRK.

##### **3.1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini merupakan tempat yang akan dilakukan untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang dan dilakukan pada di pagi hari pukul 09.30 WIB selama 3 hari.

##### **3.1.3 Subjek Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan subjek peneliti yang digunakan yaitu Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

##### **3.1.4 Pengumpulan Data**

Pada metode ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Wawancara, observasi atau dengan menggunakan instrument baku yang sesuai dengan variable yang di teliti.

##### **3.1.5 Analisa Data**

Analisis data dilakukan dengan cara menyajikan fakta, kemudian membandingkannya dengan teori yang ada, kemudian mengungkapkannya dalam bentuk pendapat yang dibahas. Teknik analisis yang digunakan adalah dengan menarasikan tanggapan penelitian yang diperoleh dari

interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan melalui observasi peneliti dan studi pustaka untuk menghasilkan data yang kemudian diinterpretasikan oleh peneliti dalam kaitannya dengan teori yang ada sebagai bahan untuk membuat rekomendasi intervensi.

### **3.2 Gambaran Rumah Sakit**

RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang yang didirikan sejak tahun 1948. Semula gedung rumah sakit menjadi satu dengan kantor Dinas Kesehatan di Jl. Jendral S. Parman nomor 13 Lumajang. Atas prakarsa dr. Haryoto selaku direktur pertama rumah sakit, dengan dukungan Bupati Lumajang serta dukungan DPRDS, pada tahun 1954 Rumah Sakit yang berada di Jl. A. Yani 281 (saat ini Jl. Basuki Rahmat No. 5) ini dibangun dan diresmikan operasionalnya pada tanggal 10 November 1955. Pada tahun 1991 dengan Surat Keputusan Bupati (dijabat oleh H. Samsi Ridwan), rumah sakit umum daerah Kabupaten Lumajang diberi nama Nararyya Kirana yang diambilkan dari nama adipati pertama Kadipaten Lumajang. Atas dasar SKB tiga Menteri. Pada tanggal 15 September 1997 RSUD Nararyya Kirana secara resmi dikukuhkan Bupati Lumajang (dijabat oleh H. Thamrin Hariadi) menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah. Mempertimbangkan adanya masukan dan usulan dari berbagai pihak, sejak April 2001 nama RSUD Nararyya Kirana berubah menjadi Rumah Sakit dr. Haryoto yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 02 tahun 2001.

Dengan mempertimbangkan adanya masukan dan usulan dari berbagai

pihak, sejak April 2001 nama RSUD Narraya Kirana berubah menjadi Rumah Sakit Dr. Haryoto yang ditetapkan dengan peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 02 tahun 200. RSUD dr.Haryoto mengalami peningkatan kelas dari kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan pada tahun 2005. Peningkatan kelas ini ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1301/Menkes/SK/IX/2005 tanggal 30 September 2005. Seiring dengan perkembangan waktu dan tuntutan masyarakat maka dalam rangka meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan, di tahun 2010 RSUD dr. Haryoto mulai menerapkan pengelolaan yang lebih profesional dan ala bisnis (business like) sebagai suatu Badan Layanan Umum yang diharapkan dapat menjadi lebih responsif dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dengan memberikan pelayanan prima yang efektif dan efisien namun tidak meninggalkan fungsi sosialnya. Penetapan RSUD dr. Haryoto sebagai Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang Nomor 188.45/308/427.12/2009 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Daerah dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.

### **3.3 Gambaran Ruang**

#### **3.3.1 Analisa Situasi Ruang Neonatus**

Ruang Neonatus merupakan salah satu ruangan inap yang ada di RSUD dr. Haryoto Lumajang untuk pasien bayi baru lahir hingga 28 hari dengan kapasitas 35 bed tidur, terdiri dari tiga ruangan yaitu intensif, transisi dan isolasi, dimana setiap ruangan terdiri dari 1 wastafel, 1 AC, 15 tiang infus, 1 kamar mandi yang berada di luar ruangan.

### 3.3.2 Analisa Sumber Daya Manusia Ruang Neonatus

Latar Belakang Tenaga Kerja Ruang Neonatus

Tabel 3.1 Latar Belakang Pendidikan, Masa Kerja, Jenis Pelatihan yang diikuti Tenaga Kerja Ruang Neonatus

No	Nama	Jabatan	Pendidikan terakhir	Masa tahun (Kerja)	Pelatihan yang diikuti
1.	Ns. Yuyun S, Wulandari, S.Kep	Karu	Ners	24 TH	NICU, BTLS
RUANG INTENSIF					
2.	Ns. Enok Fatimah, S.Kep	Katim	Ners	20 TH	NICU, BTLS
3.	Ns. Errie Asfiati, S.Kep	KA JAGA	Ners	20 TH	NICU, BTLS
4.	Ns. Dwi Ernawati I, S.Kep	KA JAGA	Ners	13 TH	NICU, BTLS
5.	Linda Amalia, Amd Kep	KA JAGA	D3	14 TH	NICU, BTLS
6.	Ruhastatri Pragana, AMK	Tenaga Kontrak RSUD	D3	12 TH	NICU, BTLS
7.	Dyah Kusumaning, Amd Kep	Perawat Pelaksana	D3	12 TH	NICU, BTLS
8.	Arlindari Ratna T Amd.Kep	Tenaga Kontra RSUD	D3	12 TH	NICU, BTLS
9.	Ns. Zurotul AfifaH, S.kep	Tenaga Kontrak RSUD	Ners	12 TH	NICU, BTLS
10.	Ulfa khafsari, Amd Kep	Tenaga Kontrak	D3	8 TH	NICU, BTLS

RSUD					
11.	Ervina Almeliyanti, Amd Kep	Tenaga Kontrak RSUD	D3	11 TH	NICU, BTLS
RUANG TRANSISI					
12.	Ns. Rif'ah Puspitasari, S.Kep	Katim	Ners	14 TH	NICU, BTLS
13.	Ns. Rianingtyas P, S.Kep	KA JAGA	Ners	14 TH	NICU, BTLS
14.	Ns. Ummul Hasanah A,S.Kep	KA JAGA	Ners	14 TH	NICU, BTLS
15.	Ns. Eka Mardiyanti, S.Kep	KA JAGA	Ners	13 TH	NICU, BTLS
16.	Ns. Siti Sulaicha	ASN	Ners	4 TH	NICU, BTLS
17.	Sulistywati, Amd.Kep	PPPK	D3	15 TH	Tatalaksana kegawatdruratan Neonatus dan pediatrik
18.	Tria Amalia, Amd.Kep	Tenaga Kontrak RSUD	D3	12 TH	BTLS
19.	Emma Yuni Safitri, Amd Kep	Tenaga Kontrak RSUD	D3	9 TH	BTLS
20.	Rizqi Na'imatul, Amd Kep	Tenaga Kontrak RSUD	D3	9 TH	BTLS

Berdasarkan ketentuan, persentase perawat dengan pendidikan akhir Ners adalah 50%, persentase perawat dengan jenjang pendidikan D3 yaitu 50%, dari data tersebut dapat diketahui bahwa jenjang pendidikan antara D3 dan Ners diruang Neonatus RSUD dr Haryoto Lumajang sama . Berdasarkan data yang didapatkan pelatihan kekhususan di ruang Neonatus didapatkan 16 orang dengan pelatihan NICU, 19 orang dengan pelatihan BTLS dan 1 orang pelatihan Tatalaksana Kegawatdarurat Neonatus dan Pediatrik. Berdasarkan data hasil pengkajian tersebut didapatkan bahwa sebagian besar perawat telah mendapatkan pelatihan. Ada beberapa pelatihan yang diberikan oleh rumah sakit kepada kepala ruangan atau kepada katim. Pelatihan tersebut memberikan keterampilan lebih bagi perawat dalam menangani pasien dalam kondisi gawat darurat, hal ini sangat bagus untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap konsumen.

### **3.4 Analisa Diskusi Refleksi Kasus (DRK)**

#### **a) Observasi**

Berdasarkan hasil observasi Ruang Neonatus Rumah Sakit Daerah dr. Haryoto Kabupaten Lumajang telah menyediakan format Diskusi Refleksi Kasus (DRK.) Format tersebut meliputi ruang rawat, nama ruangan tanggal pelaksanaan masalah atau isu yang muncul pembahasan rencana tidak lanjut, peserta yang mengikuti dan tanda tangan kepala ruangan. Terkait pelaksanaan DRK yang sudah terlaksanakan namun belum optimal karena pelaksanaan DRK yang dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional dari 18 komponen hanya 28% sedangkan yang belum terlaksana sesuai Standar Prosedur Operasional sebesar 72%. Serta belum terjadwalnya pelaksanaan diskusi refleksi kasus diruang tersebut (form DRK yang digunakan di ruang Neonatus terlampir).

b) Wawancara

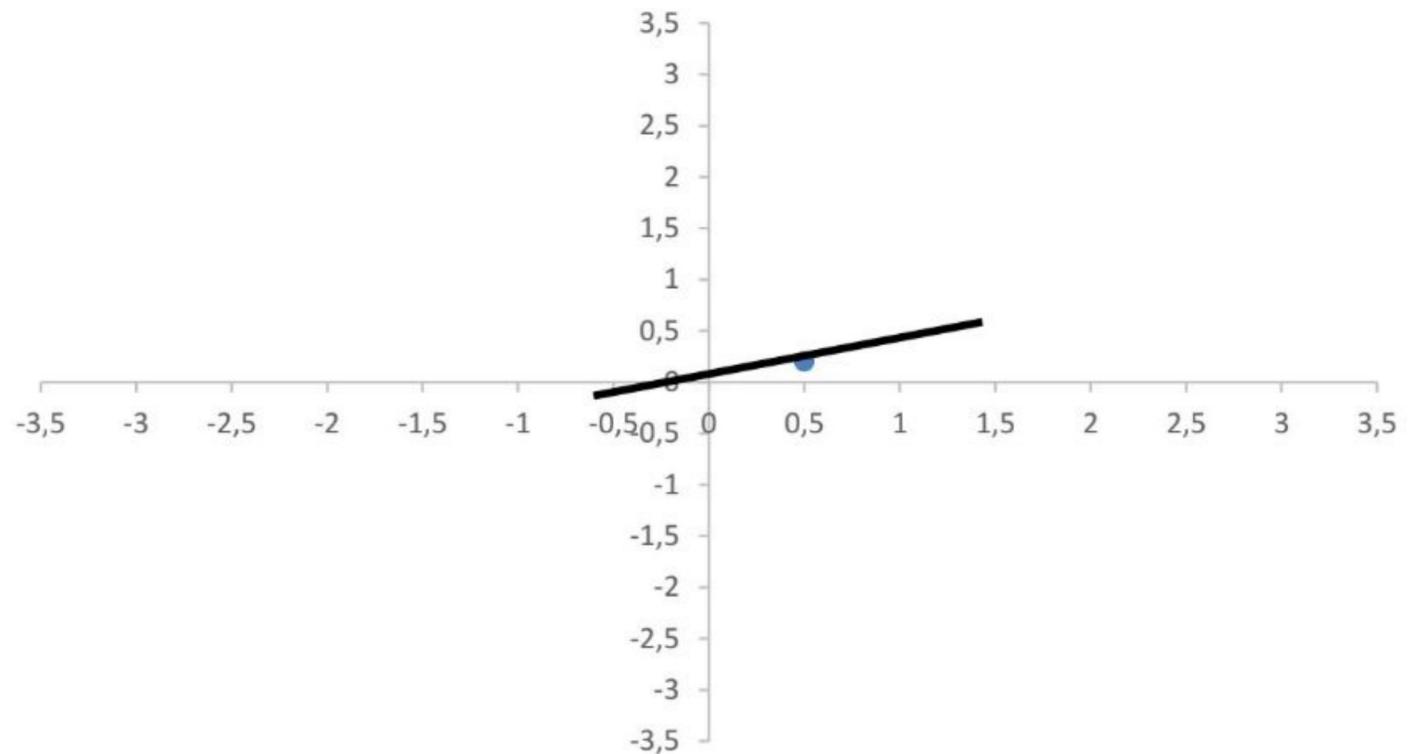
Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang neonatus mengungkapkan bahwa pelaksanaan DRK di laksanakan ketika terjadi suatu permasalahan saja, pelaksanaan DRK belum terjadwal untuk menjadi kegiatan rutin di ruang Neonatus Rumah Sakit Daerah dr. Haryoto Lumajang serta belum terdapat SOP terkait pelaksanaan DRK dan sangat terbatas tempat untuk melakukan kegiatan DRK (terdapat nurse station, ruang dokter, ruang kangguru, ruang KIA, ruang oplos obat, ruang memandikan bayi dan ruang linen).

Tabel 3.2 Analisa SWOT Diskusi Refleksi Kasus di RSUD dr. Haryoto Lumajang

Aspek yang dikaji	Bobot (B)	Rating (R)	Score (BxR)
<b>Internal Factor Analisis Summary (IFAS)</b>			
<b>Kekuatan (Strenght /S)</b>			
1. Pernah terlaksana Diskusi Refleksi Kasus (DRK) di Ruang Neonatus.	0,4	3	0,9
2. Bidang Keperawatan rumah sakit dan ruangan mendukung adanya DRK	0,3	3	1,2
3. Salah satu SDM memiliki pengalaman dalam bidang Tatalaksana kegawatdruratan Neonatus dan pediatrik	0,3	3	0,9
Total			3
<b>Kelemahan (Weaknees/W)</b>			
1. Perawat Neonatus belum pernah mengikuti pelatihan tentang DRK.	0,3	3	0,9

2. Pelaksanaan DRK yang dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional dari 18 komponen hanya 28% sedangkan yang tidak dilaksanakan sesuai dengan SPO 72%.	0,2	2	0,4
3. DRK belum terjadwal sebagai kegiatan rutin di ruangan.	0,2	3	0,6
4. Belum terdapat SPO DRK di ruangan.	0,2	3	0,6
Total			2,5
<b>Total (S-W) = 3,0-2,5 = 0,5</b>			
<b><i>External Factor Analisis Summary (EFAS)</i></b>			
<b>Peluang (Opportunity/O)</b>			
1. Adanya beberapa referensi dari luar yang dapat digunakan sebagai acuan atau perbaikan terhadap pelaksanaan DRK	0,5	3	1,5
2. Adanya pelatihan dan seminar tentang manajemen keperawatan	0,2	3	0,6
3. Adanya kerja sama yang baik antara mahasiswa ners dengan perawat ruangan	0,3	2	0,6
Total			2,7
<b>Ancaman (Threat/T)</b>			
1. Adanya tuntutan yang lebih dari masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang lebih profesional	0,5	3	1,5
2. Persaingan antar rumah sakit semakin kuat.	0,5	2	1,0
Total			2,5
<b>Total (O-T) = 2,7-2,5 = 0,2</b>			

### 3.5 Diagram Layang



Tabel 3.3 Diagram Layang Analisa SWOT pada Diskusi Refleksi Kasus (DRK)

Pada diagram layang menempati kuadrat I artinya penerapan Diskusi Refleksi Kasus di ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang berada pada kuadrat I. Hal yang harus dilakukan pada situasi tersebut adalah agresif yaitu berada pada situasi yang sangat baik dan menguntungkan. Kekuatan dan peluang yang dimiliki ruang Neonatus perlu dimanfaatkan dengan baik dan ditingkatkan untuk tercapainya pelayanan yang prima dan berkualitas.

#### 3.5 Identifikasi Masalah

Masalah yang ditemukan setelah dilakukan analisis situasi dengan metode SWOT adalah belum optimalnya pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

### 3.6 Planning Of Action (POA)

Tabel 3.4 Rencana Kegiatan Diskusi Refleksi Kasus di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

No	Masalah	Alternatif pemecahan masalah dan hasil yang diharapkan	Rencana kegiatan	Ruang dan Waktu	Sasaran	Metode
1.	Pelaksanaan DRK di Ruang Neonatus belum optimal karena tidak terdapat SPO.	Meningkatkan kualitas pelaksanaan DRK di Ruang Neonatus dan membuat SPO DRK. Hasil yang diharapkan DRK terlaksana sesuai SOP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih atau menetapkan kasus yang dipilih</li> <li>- Mendiskusikan kasus</li> <li>- Menyusun Jadwal kegiatan waktu pelaksanaan</li> <li>- Meningkatkan komunikasi antar perawat</li> <li>- Membuat SPO DRK</li> </ul>	Ruang Neonatus dr Haryoto Lumajang dan Jum'at 28 Juli 2023	Ruang Neonatus dr Haryoto Lumajang	Diskusi dan Pembuatan SPO

### 3.7 Implementasi

Tabel 3.5 Implementasi Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus di Ruang Neonatus dr. Haryoto Lumajang

No	Implementasi	Pelaksanaan Waktu dan Tempat	Penanggung Jawab	Hasil
1.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memilih atau menetapkan kasus yang dipilih</li><li>- Mendiskusikan kasus</li><li>- Menyusun Jadwal kegiatan waktu pelaksanaan</li><li>- Meningkatkan komunikasi antar perawat</li><li>- Membuar SPO DRK</li></ul>	Ruang Neonatus dr Haryoto Lumajang dan Jum'at 28 Juli 2023	Umi Fadiralul Hazanah	Katim yang berdinan pagi di tanggal 28 Juli 2023 berdiskusi mengenai pelaksanaan DRK sesuai dengan SPO.

### **3.8 Evaluasi Kegiatan**

#### 1. Diskusi mengenai Pelaksanaan DRK sesuai SOP

Dari hasil evaluasi di dapatkan bahwa :

- a) Kegiatan Diskusi Ilmu tentang Pelaksanaan DRK sesuai SOP berjalan dengan baik dan benar.
- b) Kegiatan Diskusi Ilmu tentang Pelaksanaan DRK sesuai dilakukan dengan katim yang berdinis pagi hari pada tanggal 28 Juli 2023

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran pelaksanaan diskusi refleksi kasus (DRK)**

Gambaran masalah manajemen keperawatan utama yang muncul pada kasus ini yaitu terkait pelaksanaan DRK yang sudah dilaksanakan namun belum terlaksana secara optimal. Terlihat dari pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) yang dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) dari 18 komponen hanya 28% sedangkan yang belum terlaksana sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) sebesar 72%, hal tersebut dikarenakan belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO). Serta belum terjadwal sebagai kegiatan rutin untuk melakukan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) di ruang neonatus dan keterbatasan tempat untuk melakukan kegiatan DRK (hanya terdapat nurse station, ruang dokter, ruang kangguru, ruang KIA, ruang oplos obat, ruang memandikan bayi dan ruang linen).

Secara teori menyatakan bahwa Diskusi Kasus Reflektif (DRK) merupakan metode pembelajaran bagi perawat dan bidan untuk merefleksikan pengalaman perawatan pasien yang nyata dan menarik dalam diskusi kelompok terkait standar yang telah ditetapkan. Upaya peningkatan profesionalisme dapat dilakukan melalui diskusi peninjauan kasus (DRK) dengan partisipasi kelompok kerja rumah sakit (Amir dan Sudarman, 2020). DRK, sebagai bentuk pendidikan berkelanjutan, harus diterapkan dalam jangka panjang di rumah sakit dan pusat kesehatan perkotaan untuk meningkatkan keterampilan profesional perawat. DRK sebagai salah satu bentuk pendidikan keperawatan berkelanjutan (PKB)

memberikan banyak manfaat bagi perawat dan yang lebih penting lagi DRK dapat menambah pengetahuan. (Amir et al., 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ardian & Hariyati (2017) bahwa DRK mempunyai banyak manfaat dalam meningkatkan pengetahuan, kemampuan berpikir kritis, latihan berbicara di depan umum, berpikir terbuka dan meningkatkan kemampuan memahami artikel ilmiah. Manfaat lainnya adalah peningkatan kesadaran diri, pemahaman klinis dan kualitas layanan keperawatan, serta kepercayaan diri (Karnick, 2017). DRK mempunyai banyak manfaat, oleh karena itu organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit harus menerapkan DRK untuk meningkatkan pengetahuan dan profesionalisme perawat. Perawat merasakan manfaat dari penerapan DRK, namun sebagian besar rumah sakit dan puskesmas di Indonesia tidak menerapkan DRK sesuai prosedur sehingga manfaat yang diterima jauh dari optimal (Haidar, 2018).

Opini peneliti menunjukkan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan sangat bergantung pada keterlibatan perawat dalam pelatihan tenaga keperawatan yang berkualitas. Tanggung jawab perawat yang ganda menyebabkan mereka tidak efektif secara optimal dalam menjalankan tugas keperawatannya. Salah satu kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi dalam pelayanan kesehatan adalah refleksi kasus yang diperkenalkan sebagai bagian dari kegiatan diskusi refleksi kasus di Indonesia. Penerapan DRK di departemen mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan dan pengembangan berpikir kritis perawat. Melakukan diskusi kasus reflektif langsung dapat memfasilitasi penerapan strategi pengembangan pengetahuan keperawatan, terutama ketika mendokumentasikan pekerjaan keperawatan.

#### **4.2 Hasil Diskusi Refleksi Kasus Berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN)**

Berdasarkan hasil analisis tujuh artikel didapatkan analisis pada artikel pertama menurut (Cucu Kodariah, 2023) mengatakan diskusi reflektif kasus (DRK) merupakan wujud profesionalisme petugas kesehatan karena dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP untuk meningkatkan keselamatan pasien. Kepatuhan perawat terhadap pencegahan MRL setelah penerapan DRK meningkat dengan faktor-faktor yang mempengaruhi penempatan staf termasuk kepemimpinan, teladan, budaya kerja dan keterampilan, manfaat faktor predisposisi, khususnya pendekatan pencegahan MRL dan kebijakan yang koheren untuk memperhitungkan faktor bedah.

Identifikasi faktor-faktor dengan pemantauan dan evaluasi berkelanjutan ketika mendokumentasikan pekerjaan keperawatan.. Analisis pada artikel kedua menurut ( Haeril Amir, 2019) menyatakan bahwa DRK dalam pelaksanaannya perlu mendapatkan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus sehingga manfaat yang dirasakan perawat dapat maksimal. DRK adalah komponen penting dalam keperawatan profesional, DRK dijadikan saran untuk berlatih sehingga dapat meminimalisir kesalahan sebelum melakukan tindakan.

Analisis pada artikel ketiga menurut (No Made Nopita Wati, 2023) menyatakan bahwa Diskusi Refleksi Kasus (DRK ) merupakan bagian penting dari keperawatan profesional. Manfaat dari melakukan diskusi kasus adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang standar pelayanan. Diskusi kasus yang bijaksana akan meningkatkan pemahaman tentang standar pelayanan. Diskusi refleksi kasus membantu meningkatkan pengetahuan keperawatan, kepercayaan

diri, motivasi, empati, dan profesionalisme. Refleksi pada diskusi kasus memerlukan dukungan dari seluruh pemangku kepentingan, terutama mereka yang menduduki posisi kepemimpinan. Diskusi kasus yang reflektif dapat didukung dengan memberikan pelatihan, menciptakan ruang diskusi, dan yang terpenting adalah memantau hasil diskusi.

Analisis pada artikel keempat menurut (Hafidiah, 2022) menyatakan bahwa Kepatuhan dalam melaksanakan SOP risiko jatuh dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan, dimana pengetahuan yang dimaksud dalam hal ini menggunakan metode Case Reflective Discussion (DRK). Diskusi Refleksi Kasus Ini (DRK) merupakan suatu metode yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan perawat, dimana diharapkan dengan bertambahnya pengetahuan maka kepatuhan terhadap penerapan SOP Resiko terjatuh juga akan berubah dari buruk menjadi baik. DRK juga diharapkan dapat terus dikerahkan untuk meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit dan diperlukan dukungan dari manajemen rumah sakit agar DRK dapat beroperasi secara efektif dan berkelanjutan.

Analisis artikel kelima menurut (Fatiyah, 2022) kata DRK, seiring berkembangnya pendidikan keperawatan berkelanjutan, memerlukan dukungan manajemen rumah sakit. Sosialisasikan pedoman dan SPO terkait DRK agar perawat memahami pentingnya DRK dan cara penerapannya. Sebaiknya manajemen mengidentifikasi dan menerapkan DRK singkat setiap hari dan menambahkan DRK minimal sebulan sekali sebagai indikator kinerja individu (IKIS) untuk meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan DRK. Penerapan

DRK memerlukan pemantauan dan evaluasi agar dapat dinilai efektivitas dan efisiensinya.

Analisis pada artikel keenam menurut (Sudaryati, 2022) menyatakan bahwa Metode diskusi refleksi kasus efektif dalam meningkatkan keterampilan dokumentasi keperawatan di rumah sakit di Jakarta. Kapasitas perawat dalam menyusun diagnosa keperawatan sesuai standar SDKI, menyiapkan pelaksanaan dan menghasilkan dokumen keperawatan sesuai standar SIKI dan SLKI telah ditingkatkan. Penerapan metode diskusi dan refleksi kasus (DRK) berdampak pada peningkatan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi sesuai standar 3S (SDKI.SIKI.SLKI). kapasitas pencatatan terstandar semakin meningkat, diharapkan tercapai mutu pelayanan keperawatan yang optimal.

Analisis pada artikel ketujuh menurut ( Yuni Kurniasih, 2022) menyatakan bahwa terdapat peningkatan kinerja DRK yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Demikian pula kepatuhan perawat terhadap penerapan SOP manajemen nyeri meningkat secara signifikan sebelum dan sesudah penerapan intervensi. Melalui hasil tersebut ditunjukkan bahwa DRK mempunyai kemampuan dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP manajemen nyeri.

Berdasarkan hasil analisis dari tujuh jurnal artikel didapatkan kesimpulan bahwa pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) di ruang perawatan mempunyai banyak manfaat bagi perawat. Perawat menyatakan bahwa manfaat DRK antara lain meningkatkan ilmu pengetahuan, memperoleh update penelitian, sebagai solusi menyelesaikan masalah, meningkatkan kesadaran praktik berkualitas dan meningkatkan berfikir kritis. Kegiatan DRK juga dapat

meningkatkan motivasi perawat, oleh karena itu kegiatan DRK yang dilakukan memberi manfaat bagi perawat untuk meningkatkan motivasi belajar perawat.

#### **4.3 Alternatif Pemecahan Masalah Diskusi Refleksi Kasus**

Alternatif pemecahan masalah dilakukan terhadap pelaksanaan DRK yang kurang optimal serta tidak adanya SOP terkait DRK yaitu dengan pembelajaran menggunakan metode DRK sesuai dengan SOP dan pengembangan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) ini menghasilkan 5 tema yaitu bentuk diskusi, manfaat DRK, faktor pendukung DRK, faktor penghambat DRK, dan harapan terkait DRK. Bentuk kegiatan DRK dibagi dalam persiapan pelaksanaan DRK, topik/masalah yang dibahas, dan pihak yang terlibat dalam diskusi. Manfaat pelaksanaan DRK terbagi dalam manfaat bagi perawat dan manfaat bagi manajemen rumah sakit.

Secara teori menyebutkan bahwa diskusi refleksi kasus sebagai metode pembelajaran kooperatif, membantu responden mempelajari pengambilan keputusan dalam dilema etika dari responden lain. Pengetahuan terkait proses analisis nilai, prinsip moral, kerangka kerja moral dan kode etik, memberikan pembelajaran kepada responden terkait risiko dan konsekuensi yang harus diterima terkait keputusan etik yang diambil (Miftah, 2019). Dengan mendiskusikan hasil refleksi, responden memiliki pembelajaran terkait alternatif pilihan yang berhasil dan tidak berhasil dilakukan dalam pengambilan keputusan etik oleh responden lain sehingga memperkaya pengetahuan terkait alternatif pemecahan masalah (Jtiatu, 2018).

Opini peneliti menyebutkan bahwa kegiatan DRK dapat dilaksanakan secara teratur dan terjadwal untuk mengatasi permasalahan yang ditemukan di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang dan memperbaiki kualitas pelayanan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kompetensi perawat. Dengan mendiskusikan hasil refleksi, responden memiliki pembelajaran terkait alternatif pilihan yang berhasil dan tidak berhasil dilakukan dalam pengambilan keputusan etik oleh responden lain sehingga memperkaya pengetahuan terkait alternatif pemecahan masalah. Dari pembelajaran tersebut, responden memiliki kemampuan yang lebih baik untuk mengambil keputusan.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

1. Hasil pengkajian manajemen keperawatan Di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang menunjukkan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Pelaksanaan yang dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) 28% sedangkan yang tidak dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional sebesar 78%.
2. Pada kasus ini di dapatkan masalah manajemen keperawatan, yaitu kurang optimalnya pelaksanaan DRK serta tidak terdapat SPO DRK di di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang
3. Melakukan rencana kegiatan terkait pelaksanaan DRK dengan pengembangan diskusi refleksi kasus dan pembelajaran menggunakan metode DRK sesuai dengan SPO.
4. Melakukan implementasi diskusi dengan menggunakan metode DRK sesuai dengan SPO di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang.

#### **5.2. Saran**

##### **a) Bagi Perawat**

Pelaksanaan Tindakan keperawatan DRK yang telah dilakukan perawat dapat dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan dan pendokumentasian dengan masalah keperawatan yang terjadi di ruangan.

b) Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memperbanyak fasilitas dalam proses pendidikan dan melengkapi perpustakaan dengan buku-buku keperawatan, khususnya buku tentang manajemen keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Tri, N., A., & Muh, H. (2018). Diskusi refleksi kasus meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(2), 16–22. <https://doi.org/10.31101/jhes.471>
- Ardian, P., & Hariyati, R. T. S. (2020). Pendidikan keperawatan berkelanjutan melalui implementasi Komunikasi efektif dalam DRK. *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(4), 234–241.
- Ardian, P., & Hariyati, R. T. S. (2020). Pendidikan keperawatan berkelanjutan melalui implementasi diskusi refleksi kasus (DRK): pilot study. *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(4), 234–241.
- Budiono, S., Alamsyah, A., & Wahyu, T. (2019). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit The Implementation of Patient Fall Risk Management . *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78– 83
- Faridha, N. R. D., & Milkhatun. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan diskusi refleksi kasus dengan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum daerah pemerintah samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1883–1889. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/886>
- Faridha, N. R. D., & Milkhatun. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum daerah pemerintah samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1883–1889. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/886>

- Fitri, R. (2017). Hubungan Fungsi Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Menjalankan SOP Identifikasi Pasien Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 3(2), 78–87.
- Nurhayati, S., Rahmadiyah, M., Hapsari, S., Karya, S., & Semarang, H. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), 278–284. [www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id)
- Nursalam, (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam. 2017. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika. Ratnasari Tri Ririn, Mastuti H Aksa. 2011 . *Manajemen Pemasaran Jasa*. Ghalia. Jakarta.
- Oliver, D., Hopper, A., & Seed, P. (2000). Do hospital fall prevention programs work? a systematic review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(12), 1679–1689. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb03883.x>
- Oliver, D., Hopper, A., & Seed, P. (2020). Do hospital fall prevention programs work? a systematic review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(12), 1679–1689. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb03883.x>
- Pagala, I., Shaluhiah, Z., & Widjasena, B. (2017). Perilaku kepatuhan perawat Melaksanakan SOP terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X di kendari.
- Pagala, I., Shaluhiah, Z., & Widjasena, B. (2017). Perilaku kepatuhan perawat Melaksanakan SOP terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X di kendari. ☹
- Pagala, I., Shaluhiah, Z., & Widjasena, B. (2017). Perilaku kepatuhan perawat Melaksanakan SOP terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X di kendari. ☹

- Permenkes. (2020). permenkes 12 tahun 2020. Orphanet Journal of Rare Diseases. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Ratnasari, Dahlia, & Dulakhir. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Ruang Rawat Inap Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 30–34. <http://eprints.uad.ac.id/14960/>
- Setiawan, S., Samiasih, A., & Hidayati, E. (2022). Relationship between Attitude and Adherence Hand Hygiene Practices among Nurses in Patient District Hospital of Semarang. 7921, 71–75. <https://doi.org/10.36348/sjnhc.2022.v05i04.001>
- Setyarini, E. A., & Herlina, L. L. (2019). kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Jatuh di Gedung Yosef 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Simamora, R. H. 2012. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC. Swanburg. C. Russell. Alih Bahasa Samba.
- Suharyati. 2000. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Untuk Perawat Klinis*. Jakarta: EGC.
- Sulawa, I. K., Wirawan, M. A., & Putri, W. C. W. S. (2021). Level of knowledge and workload are associated with nurse's adherence in implementing fall prevention procedures at Tabanan District Hospital, Bal. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 9(1), 72. <https://doi.org/10.15562/phpma.v9i1.333>
- Sumariyem, Q., Syaifudin, & Kurniawati, T. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Praktik Hand Hygiene. *STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–11.
- Widyaningtyas, K. S. 2007. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*

**LAMPIRAN :**

**FORMAT CEK LIST DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK)**

No	Langkah-Langkah	Ya	Tidak
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN</b>		
	1. Buku Standar Prosedur Operasional (SPO) keperawatan		✓
	2. Format Diskusi Refleksi Kasus	✓	
<b>B</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
	1. Minta setiap peserta diskusi refleksi kasus menandatangani daftar hadir		
	2. Membuka acara diskusi refleksi kasus dengan salam dan doa		
	3. Jelaskan kembali jenis SPO yang akan di diskusikan pelaksanaannya pada bulan ini	✓	
	4. Minta salah satu perawat untuk menyajikan / menceritakan resum kasus yang pernah di lakukan : identitas pasien, resum data focus, masalah keperawatan, penyebab masalah tersebut, implementasi yang telah di lakukan sesuai SPO, dan hasil tindakan	✓	
	5. Minta perawat menyampaikan hal positif yang sudah di lakukan sesuai SPO		✓
	6. Minta perawat menyampaikan hal-hal yang belum di lakukan sesuai SPO		✓
	7. Minta perawat menyampaikan hambatan selama pemberian asuhan menggunakan SPO tersebut		✓
	8. Minta perawat kesesuaian antara SPO dengan kondisi pasien		✓
	9. Minta perawat menyampaikan usulan perbaikan atau revisi SPO sesuai kondisi pasien (revisi atau pengadaan SPO baru)		✓
	10. Minta perawat lain menanggapi hal-hal yang sudah di sampaikan oleh perawat		✓
	11. Minta perawat membahas pelaksanaan SPO menggunakan Textbook jurnal penelitian atau diskusi dengan expert atau ahli		✓
	12. Fasilitator memberikan masukan terkait tema SPO yang di bahas sehubungan dengan kasus yang di buat		✓
	13. Buat rencana tindak lanjut untuk kepala bidang keperawatan, kepala unit pelayanan, kepala instalasi perawatan, dan komite keperawatan serta instalasi diklat	✓	

	14. Mengucapkan salam dan berdoa		✓
<b>C</b>	<b>PENUTUPAN</b>		
	1. Buat notulen diskusi refleksi kasus dan di tandatangi case manager dan kepala unit pelayananan	✓	
	2. Simpan notulen sebagai portofolio hasil pelaksanaan tugas case manager dan pelaksanaan model MPKP dan SP2KP		✓

**LAMPIRAN :**

**LEMBAR OBSERVASI DRK**

**FORMAT LAPORAN DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK)**

**RUANG RAWAT : .....**

A. Nama Ruangan : .....

B. Tanggal Pelaksanaan : .....

**C. MASALAH/ ISU YANG MUNCUL :**

1) .....

...

2) .....

...

3) .....

...

4) .....

...

5) .....

...

**D. PEMBAHASAN**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**E. RENCANA TINDAK LANJUT**

No	Isu	Kegiatan	Indikator
1			
2			
3			
4			
5			

**F. PESERTA**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....
- 8) .....
- 9) .....
- 10) .....
- 11) ..... Dst

**Kepala  
Ruangan**

(.....)

## Lampiran

### SPO Diskusi Refleksi Kasus (DRK)

<b>STANDAR PROSEDUR OPERATIONAL DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK)</b>			
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	Tanggal Terbit	Dikeluarkan Oleh	
<b>Pengertian</b>	Menurut Standar Prosedur Operasional (SPO) Diskusi Refleksi Kasus (DRK) merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh case manager secara periodik sebagai media komunikasi profesional pemberian asuhan keperawatan untuk meningkatkan pelayanan yang berfokus kepada pasien		
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan informasi permasalahan yang ditemukan pada pasien, evaluasi hasil kerja secara keseluruhan selama diberikan</li> <li>2. Menyamakan persepsi tentang pelayanan berfokus pada pasien</li> <li>3. Memperbaiki pelaksanaan komunikasi, kolaborasi pelayanan yang terintegrasi</li> <li>4. Mengurangi kesalahan pemberian pelayanan dan koordinasi pelayanan</li> </ol>		
<b>Kebijakan</b>	Surat Keputusan Direktur Utama Nomor HK.02.04/S/111/0698/2015 kebijakan tentang Case Manajer Rumah Sakit.		
<b>Prosedur</b>	Persiapan Alat : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku Standar Prosedur Operasional (SPO) Keperawatan</li> <li>2. Buku Diskusi Refleksi Kasus (DRK)</li> </ol> Cara Kerja : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap peserta diskusi refleksi kasus menandatangani</li> </ol>		

	<p>daftar hadir</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perawat membuka acara dengan salam dan doa</li> <li>3. Perawat menjelaskan kembali jenis SPO yang akan diskusikan pelaksanaannya pada minggu ini</li> <li>4. Minta salah satu perawat untuk menyajikan atau menceritakan resume kasus yang pernah di lakukan yaitu identitas pasien, resume data focus, masalah keperawatan, penyebab masalah tersebut, implementasi yang telah di lakukan sesuai SPO dan hasil tindakan.</li> <li>5. Perawat menyampaikan hal positif yang sudah di lakukan sesuai SPO</li> <li>6. Perawat menyampaikan hal – hal yang belum dilakukan sesuai SPO</li> <li>7. Perawat menyampaikan hambatan selama pemberian asuhan menggunakan SPO tersebut</li> <li>8. Perawat kesesuaian antara SPO dengan kondisi pasien</li> <li>9. Perawat menyampaikan usulan perbaikan atau revisi SPO sesuai kondisi pasien (revisi atau pengadaan SPO baru)</li> <li>10. Perawat lain menganggapi hal-hal yang sudah disampaikan oleh perawat</li> <li>11. Perawat membahas pelaksanaan SPO menggunakan textbook, jurnal penelitian atau diskusi dengan expert atau ahli.</li> <li>12. Fasilitator memberikan masukan terkait tema SPO yang dibahas sehubungan dengan kasus yang dibuat.</li> <li>13. Perawat membuat rencana tindak lanjut untuk kepala bidang keperawatan,, kepala unit pelayanan, kepala instalasi perawatan, dan komite keperawatan serta instalasi diklat</li> <li>14. Perawat mengucapkan salam dan berdoa</li> </ol>
<b>Unit Terkait</b>	Unit Keperawatan Secara Menyeluruh

LAMPIRAN

LEMBAR KONSUL



**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR  
PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
dr.SOEBANDI JEMBER**

**Judul KIA** : **Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) di Ruang Neonatus RSUD dr. Haryoto Lumajang**  
**Nama Mahasiswa** : **Umi Fadiratul Hazanah**  
**NIM** : **22101107**  
**Pembimbing** : **Ns. Emi Elya Astutik, S.Kep., MM., M.Kep**

Pembimbing			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU
1	12/07/23	Konsul judul.	
2	13/07/23	Konsul judul.	
3	19/07/23	Konsul BAB 1.	

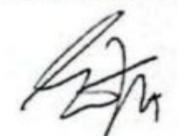
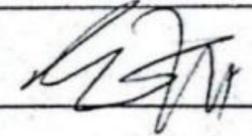


## UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	26 / 07 23	Konsul BAB 1.	
5	23 / 08 23	Konsul BAB 23	
6	1 / 09 23	Konsul BAB 23	
7	18 / 09 23	Konsul 4 5	
8		Taukelel SOP. & Dr Layn v/ DRH.	



# UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	19 / 09 / 23	- Rensi perubahan sesuai EBN - Acc setelah li Rensi	
10	14 / 10 / 23	- Acc	
11			
12			