









JUDUL : MANAGEMENT OF THE APPEARANCE AND UNIFORM OF NURSES

 Peneliti	 Ringkasan Eksekutif
<p>Ketua : Antia</p> <p>Anggota : Krisna Yetti, Tuti Nuraini</p>	<p>Good management related to appearance and uniforms will help form a professional image of an institution and break the chain of infection in hospitals. This study aims to identify nurses' perceptions of managing appearance and uniforms. The research design used descriptive phenomenology, the data collection process was carried out by a Focus Group Discussion, field note, and tape recorder. Participants in this study were taken by purposive sampling with 16 participants, data analysis using the Giorgi method. The results of the research identified consisted of: components that must be considered in appearance and uniform, facilities required in appearance and uniform, policies and regulations on appearance and uniform, and advice on appearance and uniform. It can be concluded that management related to control, especially in determining the appearance and uniform policy. The evaluation programme of the use of uniforms and appearance on a schedule, can provide information and input in the improvement and development of uniform appearance and clothing policies.</p> <p>Kata Kunci : Management, Appearance, Uniform, Nurse</p> <p>  HKI dan Publikasi </p>

 Latar Belakang	 Hasil dan Manfaat
<p>Pengelolaan yang baik dalam manajemen terkait dengan penampilan dan pakaian seragam akan membantu terbentuknya citra profesional sebuah institusi (Michael, 2002). Pengelolaan penampilan dan pakaian seragam perawat yang baik ditunjukkan dengan disediakannya peraturan atau kebijakan terkait dengan hal tersebut demi terbentuknya iklim organisasi yang kondusif (Collins, 2014; Wirawan, 2008). Kebijakan menjelaskan segala aspek yang terlibat dalam pengelolaan diantaranya lingkup area penggunaan, prinsip-prinsip yang diperhatikan, penanggung jawab dan yang terlibat, penyediaan, dan evaluasi (Collins, 2014). Perencanaan yang baik meliputi teknik pengawasan terhadap penampilan dan pakaian seragam sehingga berjalan sesuai dengan peraturan kebijakan atau perencanaan yang dipersiapkan (Huber, 2010; Marquis & Huston, 2008; Swansburg, 2006). Strategi yang dilakukan merupakan stimulus eksternal (Rogers, 1965 dalam Oktarina, 2011). Persepsi terbentuk dari stimulus tersebut dan mempengaruhi iklim organisasi (Lussier, 2005). Suasana iklim organisasi yang kondusif memberikan tampilan kerja yang baik dan efektif dan meminimalkan</p>	<p>Kategori kebijakan yang diterapkan pada tema pengelolaan penampilan dan pakaian seragam diungkap oleh 12 partisipan. Kategori ini kurang mendapat respon pada DKT pertama walau satu partisipan sudah memberi ungkapan mengenai kebijakan yang kurang jelas akan dibicarakan dengan supervisor. Ungkapan akan kategori ini dikemukakan sebanyak tujuh partisipan dengan usia diatas 30 tahun, dengan pendidikan S1 keperawatan sebanyak enam partisipan. Lama pengalaman kerja di bawah 5 tahun sebanyak lima partisipan, antara 5 sampai 10 tahun sebanyak tiga partisipan dan diatas 10 tahun sebanyak empat partisipan. Kebijakan terkait dengan kata kunci tujuan kebijakan untuk mempercantik perawat, berbicara pada supervisor saat ada yang kurang dalam pelaksanaan. Kebijakan yang diterapkan tergantung dari institusi. Kebijakan tidak lepas dari perhitungan <i>budget</i> atau keuangan terkait dengan penampilan dan pakaian seragam. Diungkapkan partisipan berikut ini:</p> <p style="text-align: right;"><i>“tapi kembali semuanya pada <u>kebijakan tergantung kebijakan.disesuaikan dengan <u>lambang</u> kita segala macam jadinya</u></i></p>

<p>kendala dalam pelaksanaan (Stringer, 2002).</p>	<p>pada dasarnya <u>bagus.</u>" (DKT 15 Mei 2015)</p>
<p> Metode</p>	
<p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan pada perawat Rumah Sakit PB yang dihadiri oleh 16 orang perawat perwakilan unit perawatan. Berlangsung tiga kali proses DKT, kelompok pertama berjumlah 5 orang perawat, kelompok kedua berjumlah 6 orang perawat, dan kelompok ketiga berjumlah 5 orang perawat. Partisipan mewakili setiap jenis ruang rawat dimana ruang anak diwakili 2 (dua) orang perawat, ruang perawatan dewasa diwakili 7 (tujuh) orang perawat, ruang ICU/CCU diwakili 2 (dua) orang perawat, ruang poliklinik diwakili 2 (dua) orang, ruang IGD diwakili 1 (satu) orang, dan ruang NICU diwakili 2 (dua) orang perawat. Seluruh partisipan berjenis kelamin perempuan. Adapun alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: a) Peneliti sendiri sebagai pemandu diskusi, b) Pedoman diskusi tidak terstruktur yang berisikan pertanyaan-pertanyaan terbuka untuk menggali data sesuai tujuan penelitian, c) Catatan lapangan (<i>field note</i>) yang dipergunakan untuk mencatat pengamatan</p>	<p>"Dan seragam itukan salah satu <u>kebijakan</u> dari satu instansi agar semua karyawannya itu ada <u>kesamaan, ketertiban serta kerapihan</u>. Sehingga kalau dipandang oleh klien itu rumah sakit ini <u>bagus</u>. untuk penampilan <u>jangan terlalu _____ monoton</u>. <u>pengennya _____ ada inovasi-inovasi baru yang bisa diapakai untuk seragam ini.</u>" (DKT 18 Mei 2015)</p>

<p>peneliti selama proses diskusi. Dalam analisa data penelitian ini peneliti menggunakan metode Giorgi dimana klarifikasi dilakukan bersama dengan dosen pembimbing.</p>	
 <p>Skema LITABMAS</p>	 <p>Ucapan terimakasih</p>

DAFTAR PUSTAKA

- Cho, S.H., Kim, Y.S., Yeon, K.N., You, S.J., & Lee, I.D. (2015) Effects of increasing nurse staffing on missed nursing care. *International Nursing Review*, 62(2), 267-274. <https://doi.org/10.1111/inr.12173>
- Fumham, A. (2003). *The nursing shortage: strategies for recruitment and retention in clinical practice and education*. New York: Springer Publishing. Co.
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing management: A system approach*. 3rd edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Gillies, D. A., Franklin, M., & Child, D. A. (1990). Relationship between organizational climate & job satisfaction of nursing personnel. *Journal of nursing administration quarterly*. 14(4): 15-22.
- Günes, Ülkü Yapucu; Gürlek, Öznur; Sönmez, M. (2016) A survey of the patient safety culture of hospital nurses in Turkey. *Australian College of Nursing*, 23, 225-232. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.02.005>
- Handayani, H., & Megapurwarsa, Y. (2006). Hubungan waktu penggunaan seragam klinik dengan peningkatan jumlah mikroorganisme. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 10 (1): 5-10. Diunduh dari: http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/download/166/pdf_88.
- Haryati. T.S., Yetti, K., Afriani, T., Handiyani, H. (2019). *Manajemen risiko bagi manajer Keperawatan dalam meningkatkan mutu dan keselamatan pasien*. Depok: PT RajaGrafindo Persada
- Hewlett, S.A., Sherbin, L., & Sumberg, K. (2009), How genY & boomers will reshape your agenda. *Harvard Business Review*, 87, 71-76.

Huber, D. (2006). *Leadership and nursing care managemen*
Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Ilmiasih, R. (2012). *Pengaruh seragam perawat: Rompi bergambar terhadap kecemasan anak pra sekolah akibat hospitalisasi*. Program Studi Magister Ilmu Keperawatan. Jakarta: Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan..

Kementerian Kesehatan RI. (2017). PMK 11, 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (1st ed.) Jakarta:KARS

LeTexier, R. (2005). *Coming clean on home laudred scrubs*. Diunduh dari:
<http://www.infectioncontrolday.com/./coming-clean>