

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka tentu akan semakin meningkat juga tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu peningkatan pelayanan kesehatan yang senantiasa berusaha meningkatkan mutu layanannya. Pelayanan keperawatan sering dijadikan tolak ukur citra suatu rumah sakit di mata masyarakat. Salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang berkualitas (Perry & Potter, 2014). Pentingnya layanan perawatan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup dan kepuasan bagi pasien akan kesehatannya (Ruvalcaba, et al., 2019).

Pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan sesuai dengan tuntutan kerja untuk perawatan professional adalah Model Asuhan Keperawatan Profesional (masyarakat, oleh karena itu maka perawat perlu mengembangkan dan melaksanakan suatu model keperawatan profesional yang efektif. Salah satu strategi untuk memastikan kualitas pelayanan yang diberikan adalah dengan menetapkan pedoman untuk pelayanan keperawatan. Model yang dipilih harus dapat meningkatkan kinerja perawat, tidak untuk meningkatkan beban kerja dan untuk bekerja

menuju penyediaan layanan fasilitasi, dimana salah satu kerangka MAKP (Ayu, Yuntari, *Suarjana*, 2018). Metode MAKP ini menekankan pada kualitas kinerja tenaga keperawatan yang berfokus pada profesionalisme keperawatan dalam melaksanakan *discharge planning*, sentralisasi obat, supervisi keperawatan, timbang terima dan ronde keperawatan (Yulianto, 2011).

Manajemen Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) ini terdiri dari empat jenis metode pemberi pelayanan keperawatan, yaitu metode fungsional, metode kasus, metode tim dan metode keperawatan primer (Nursalam, 2014). Metode manajemen keperawatan primer salah satu kegiatannya adalah ronde keperawatan (Moi M.F, 2019), dimana metode ini untuk menggali dan membahas secara mendalam masalah keperawatan yang terjadi pada pasien. Peran manajer keperawatan diperlukan untuk kegiatan ini karena fungsi manajer yaitu, merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan dan mengevaluasi kegiatan asuhan keperawatan kepada pasien oleh staf keperawatannya agar mutu keperawatan dapat terjaga kualitasnya (Nurdiana, 2017). Penerapan model asuhan keperawatan professional (MAKP) menurut penelitian (Jeffri Ratu Andung, Ni Luh Putu Eka, 2017) didapatkan bahwa seluruh perawat melakukan ronde keperawatan masih dalam kategori kurang baik, bila dibandingkan dengan metode MAKP (Manajemen Asuhan Keperawatan Profesional) lain yang dikategorikan cukup baik.

Ronde keperawatan merupakan suatu kegiatan yang tujuannya untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilaksanakan oleh perawat dan melibatkan pasien untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan (Clement,2011). Ronde keperawatan dapat sebagai salah satu strategi untuk mempromosikan perawatan berbasis kualitas dan bukti untuk meningkatkan perawatan pasien, kolaborasi dan pengetahuan perawat (Jennings & Mitchell, 2017). Ronde keperawatan sangat penting bagi pasien dan perawat, karena terdapat kontak yang berkesinambungan antara perawat dan pasiennya. Ronde keperawatan memegang peranan penting untuk di implementasikan di rumah sakit yang telah menerapkan MAKP.

Mekanisme ronde keperawatan yang sesuai standar operasional prosedur terdiri dari 4 tahap, yaitu dimulai tahap pra ronde, tahap pelaksanaan di *nurse station*, tahap pelaksanaan di kamar pasien dan pasca ronde, dimana masing-masing tahapan ronde ini mempunyai peranan penting. Menurut Aitken et.al (2011), ronde keperawatan dapat meningkatkan hubungan *interpersonal* antara dokter, perawat, serta tenaga pelayanan kesehatan lainnya. Ronde keperawatan juga merupakan cara yang efektif dalam melakukan komunikasi antara anggota tim. Ronde keperawatan bertujuan agar pasien merasa nyaman dengan mengatasi masalah pasien, sehingga secara psikologis pasien merasa puas terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Perawatan yang berpusat pada pasien ini juga dapat sebagai pedoman yang lebih jelas

tentang bagaimana aspek non-medis harus ditangani untuk pengembangan penyediaan dan pemberian layanan kesehatan yang adil bagi pasien (Hedegaard & Hedegaard, 2019). Dalam ronde keperawatan terjadi pemeriksaan proses kerja dengan cara meningkatkan komunikasi dan kolaborasi untuk mengurangi kesalahan pada perawatan dan meningkatkan hasil yang lebih baik (Colvin, Eisen, & Gong, 2016).

Masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan ronde keperawatan menurut beberapa penelitian masih banyak rumah sakit yang belum melaksanakan ronde keperawatan. Hasil wawancara terhadap empat perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Bajawa, mengatakan belum ada terlaksananya ronde keperawatan, dan perawat tidak mengetahui tentang ronde keperawatan serta belum mengetahui cara dan prosedur untuk melaksanakan ronde keperawatan (Moi M. F., Nursalam., 2019). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa perawat di ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waigampu Sumba Timur yang berjumlah 12 orang, belum pernah melakukan ronde keperawatan dengan penilaian kurang atau 100% (Jeffri Ratu Andung, Ni Luh Putu Eka, 2017).

Penelitian tentang ronde keperawatan di Rumah sakit Royal Prima Medan, mengatakan bahwa ronde keperawatan belum terlaksana dengan optimal, karena persepsi dan pengetahuan perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan masih minim (Simamora. R., Bukit. E., Purba. M. J., 2017). RSUD Kota Depok dari hasil penelitian disebutkan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan belum optimal dikarenakan belum adanya

SOP dan pedoman pelaksanaannya (Rohita. T., 2017). Menurut penelitian Mogopa, dkk, (2017) di RSUP Prof.Dr.R.D.Manado di ruangan Irna C pelaksanaan ronde keperawatan juga masih belum optimal, hanya 64,5% perawat yang tahu tentang ronde keperawatan, dan penerapan metode tim belum pada keadaan yang sebenarnya, seperti ketua tim belum diketuai oleh perawat professional.

Ronde keperawatan membantu perawat pelaksana dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang lebih professional dan kompleks, sehingga kepuasan pasien meningkat dengan pelayanan yang diberikan dan dengan meningkatnya kepuasan pasien mutu rumah sakit pun juga meningkat (Maliya & Susilaningsih, n.d.). Meningkatnya pengetahuan perawat di bidang perawatan khususnya tentang ronde keperawatan mampu membuat perawat berperan aktif dalam manajemen asuhan keperawatan professional (Agustian et al., 2016). Dalam penelitian Agustian et.al (2016) ini juga melaporkan bahwa dampak tidak dilaksanakan ronde keperawatan dapat menurunkan produktivitas kerja serta menurunkan komunikasi terapeutik perawat dengan tenaga kesehatan dan komunikasi perawat dengan pasien sehingga motivasi perawat dalam bekerja akan menurun secara perlahan. Terlaksananya ronde keperawatan yang optimal dapat memberikan dampak positif, yaitu terciptanya layanan keperawatan yang berkualitas dari sumber daya manusia yang memberikan hasil kerja yang baik (Jannati, n.d., 2019).

RSUP DR. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit terbesar di Kota Padang didirikan pada tahun 1953, yang telah berakreditasi KARS International dan memiliki fasilitas kesehatan yang terlengkap, serta mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Selain itu, RSUP DR. M. Djamil menjadi rumah sakit rujukan dari berbagai rumah sakit di Sumatera Bagian Tengah. RSUP DR M Djamil salah satu targetnya untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan metode MAKP, dimana dari hasil wawancara peneliti dengan beberapa orang kepala ruangan bahwa ronde keperawatan yang masih belum optimal pelaksanaannya dibandingkan dengan metode MAKP lainnya, walaupun bidang keperawatan mewajibkan setiap ruangan rawat inap melaksanakan ronde keperawatan minimal 1x perbulan. Ruang rawat inap terdiri dari ruangan Bedah, Non bedah, Anak, Jantung, IATI dan Paviliun Ambun Pagi.

Hasil studi pendahuluan peneliti di ruangan ambun pagi dan non bedah RSUP DR M Djamil Padang permasalahan yang terkait dengan penerapan ronde keperawatan didapatkan bahwa pelaksanaan dan penerapan ronde keperawatan belum optimal, walaupun ronde keperawatan telah berjalan di ruangan. Selain itu pelaksanaan ronde keperawatan tidak dilakukan sesuai standar yang telah ditetapkan, seperti tahapan pasca ronde keperawatan belum berjalan optimal.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan 2 orang perawat pelaksana di ruangan rawat inap pada bulan Agustus 2019. Perawat 1 mengatakan

bahwa ronde keperawatan sudah berjalan, tapi tidak sesuai dengan SPO dan masih banyak hambatan-hambatan dalam pelaksanaan ronde keperawatan, seperti tenaga yang masih kurang, banyaknya tugas dan tanggungjawab lainnya serta manajemen waktu yang belum efektif. Perawat 2 juga menyatakan bahwa masih banyak perawat yang tidak menjalankan ronde keperawatan sesuai SPO dan pelaksanaannya masih belum optimal. Masih banyak perawat mengutamakan keperawatan merupakan tugas profesi dari pada tugas mandiri sebagai perawat.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan fenomena diatas serta belum adanya penelitian khusus tentang gambaran pelaksanaan ronde keperawatan maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan observasi tentang pelaksanaan ronde keperawatan, dengan tujuan sejauh mana gambaran pelaksanaan ronde keperawatan di ruang rawat inap RSUP DR M Djamil Padang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang dijelaskan di atas, maka peneliti merumuskan masalah **“Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruangan Rawat Inap RSUP DR M Djamil Padang tahun 2019”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan ronde keperawatan di ruangan rawat inap RSUP DR M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan ronde keperawatan pada tahap pra ronde di ruangan rawat inap RSUP DR M Djamil Padang tahun 2019.
- b. Mengetahui pelaksanaan ronde keperawatan pada tahap pelaksanaan di *nurse station* di ruangan rawat inap RSUP DR M Djamil Padang tahun 2019.
- c. Mengetahui pelaksanaan ronde keperawatan pada tahap pelaksanaan di kamar pasien di ruangan rawat inap RSUP DR M Djamil Padang tahun 2019.
- d. Mengetahui pelaksanaan ronde keperawatan pada tahap pasca ronde di ruangan rawat inap RSUP DR M Djamil Padang tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit sebagai masukan dalam rangka penerapan ronde keperawatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan juga sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan gambaran dan hambatan dalam penerapan pelaksanaan ronde keperawatan.

