# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Tinjauan Teori

### 2.1.1 Definisi ronde keperawatan

Ronde keperawatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilakukan oleh perawat selain itu melibatkan pasien untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan. Pada kasus tertentu harus dilaksanakan oleh perawat primer dan atau konselor, kepala ruangan, perawat pelaksana yang perlu juga melibatkan seluruh anggota tim kesehatan (Nursalam, 2015b).

Ronde keperawatan dapat meningkatkan otonomi perawat, sehingga kepuasan kerja perawat akan meningkat. Ronde keperawatan dirancang untuk untuk meningkatkan otonomi perawat, ikut terlibat dalam pengambilan keputusan, hubungan professional dengan pelayanan kesehatan lainnya dan penggunaan evidence base untuk meningkatkan persepsi mereka terhadap lingkungan praktik sebagai pengaturan bagi praktik keperawatan professional dan pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan kerja (Bliss & Aitken, 2017)

Laporan dari Departemen Kesehatan Indonesia bekerja sama dengan World Health Organisazion (WHO) Indonesia telah melakukan penilaian terhadap manajemen MPKP di dalamnya Rumah Sakit yang melaksanakan ronde keperawatan yang dilaksanakan di 6 provinsi dan 23 kabupaten dengan hasil penilaian 45% pelayanan yang diberikan belum optimal dan belum sesuai dengan standar asuhan keperawatan. Laporan dari Studer Group (2016)menyatakan bredasarkan hasil temuan 2018 bahwa institusi yang melaksanakan ronde keperawatan secara berkala dan sistematis meningkatkan kepuasan pasien sehingga mencapai 89% dan menurunkan angka pasien jatuh hingga mencapai (60%). Selain itu terdapat 2 dari 12 rumah sakit yang menerapkan ronde keperawatan secara berkala dan sistematis memperoleh peningkatan rating pelayanan yang prima mencapai 41,85%.

Penelitian (Juwita Verawati Siahaan, Albiner Siagian, 2018) bahwa ronde keperawatan dapat meningkatkan kinerja perawat dalam hal kognitif, afektif dan psikomotor. Penelitian 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. Selanjutnya ada perbedaan motivasi kerja perawat yang melaksanakan ronde keperawatan dan tidak melaksanakan ronde keperawatan.

Penelitian lain terkait ronde keperawatan dipublikasikan oleh Meade, Bursell dan Ketelsen (2010) menunjukkan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan terbukti secara statistik mampu menurunkan penggunaan bel untuk memanggil perawat, mengurangi kemungkinan pasien jatuh dan meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu dengan pelaksanaan ronde keperawatan pelayanan keperawatan menjadi lebih efisien, komunikasi antara perawat menjadi lebih baik dan berkurangnya stress kerja perawat sehingga akan meningkatkan kepuasan kerja dari perawat.

Manajemen pelayanan rumah sakit terdiri dari manajemen pelayanan bidang medis dan manajemen pelayanan keperawatan . Manajemen pelayanan keperawatan diantaranya adalah asuhan keperawatan yang diaplikasikan pada pasien di rumah sakit, dimana dalam penerapanya mengaplikasikan fungsi manajerial (Agustina V, Mardiono, Ibrahim, 2016). Kualitas pelayanan keperawatan profesional memungkinkan ditingkatkan dengan optimalisasi pelaksanaan fungsi manajemen yang sistematis dan terstruktur. Salah satu kegiatan dalam fungsi manajemen keperawatan adalah evaluasi dan pengarahan; Ronde kasus keperawatan merupakan aktifitas manajerial yang berhubungan dengan fungsi tersebut (weiss, Tappen, 2019).

Aplikasi ronde kasus dalam manajemen asuhan keperawatan biasanya dipimpin oleh manajer tingkat bawah seperti kepala ruang atau ketua tim. Ketua tim merupakan manajer yang mengendalikan perawat asosiet dalam merawat sekelompok pasien (Diaene Huber, 2021) Dalam melakukan evaluasi dan pengarahan pada perawat asosiet pada rentang kendalinya dilakukan melalui ronde kasus keperawatan, oleh karena itu seorang ketua tim harus mampu melakukan ronde kasus sebagai manajer dan evaluator (Diaene Huber, 2021). Kurangnya ketrampilan ketua tim akan berhubungan dengan kesalahan dalam penilaian dan pengarahan terhadap perawat asosiet, dan akan berdampak pada kurang profesionalismenya sistem asuhan keperawatan profesional . Ketidak profesionalan tim keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan bisa berdampak pada ketidakpuasan pasien dan keluarga (Karaca & Durna, 2019).

Kegiatan ronde kasus keperawatan merupakan suatu ketrampilan yang terdiri dari komunikasi interpersonal dalam mempresentasikan perkembangan pasien. (Agustina V, Mardiono, Ibrahim, 2016) menyimpulkan bahwa sebuah ruang keperawatan yang mengimplementasikan ronde kasus keperawatan secara sistematik berkala berdampak 89% terjadi peningkatan kepuasan pasien dan meningkatkan kamanan pasien sampai 60%. Ronde kasus keperawatan dapat meningkatkan kinerja perawat yang meliputi kemampuan kognitif, psikomotor dan afektit; tidak dilaksanakan ronde kasus keperawatan mengakibatkan menurunkan produktivitas kerja tim perawat (Kathleen Motacki, 2017).

Beberapa pengertian tentang teori ronde keperawatan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa ronde keperawatan adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan klien yang dilaksanakan oleh perawat, dengan pasien atau keluarga terlibat aktif dalam diskusi dengan membahas masalah keperawatan serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan.

## Karakteristik ronde keperawatan

Ronde keperawatan mempunyai beberapa karakteristik sebagai berikut ini:

1. Klien dilibatkan secara langsung
2. Klien merupakan fokus kegiatan
3. Perawat asosiate, perawat primer dan konsuler melakukan diskusi bersama
4. Konselor memfasilitasi kreatifitas
5. Konsuler membantu mengembangkan kemampuan perawat asosiet
6. Perawat primer untuk meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah

### Tujuan ronde keperawatan

Tujuan dari pelaksanaan ronde keperawatan terbagi menjadi 2 yaitu: tujuan bagi perawat dan tujuan bagi pasien. Tujuan ronde keperawatan bagi perawat menurut dalam (Nursalam, 2015) adalah:

1. Melihat kemampuan staf dalam management pasien
2. Mendukung pengembangan professional dan peluang pertumbuhan
3. Meningkatkan pengetahuan perawat dengan menyajikan dalam format studi kasus
4. Menyediakan kesemapatan pada staf perawat untuk belajar meningkatkan penilaian keterampilan klinis
5. Membangun kerjasama dan rasa hormat
6. Meningkatkan retensi perawat berpengalaman dan mempromosikan kebanggaan dan profesi keperawatan

Ronde keperawatan selain berguna bagi perawat juga berguna bagi pasien. Hal ini dijelaskan oleh Clement (2011) mengenai tujuan pelaksaan ronde keperawatan bagi pasien, yaitu:

1. Untuk mengamati kondisi fisik dan mental pasien dan kemajuan hari ke hari
2. Untuk mengamati pekerjaan staff
3. Untuk membuat pengamatan khusus bagi pasien dan memberikan laporan kepada dokter
4. Untuk memperkenalkan pasien ke petugas dan sebaliknya
5. Untuk melaksanakan rencana yang dibuat untuk perawatan pasien
6. Untuk mengevaluasi hasil pengobatan dan kepuasan pasien
7. Untuk memastikan bahwa langkah-langkah keamanan yang diberikan kepada pasien
8. Untuk memeriksakan kondisi pasien sehingga dapat dicegah, seperti *ulcus decubitus, foot drop,* dsb
9. Untuk membandingkan manifestasi klinis penyakit pada pasien sehingga perawat memperoleh wawasan yang lebih baik
10. Untuk memodifikasi tindakan keperawatan yang diberikan

### Manfaat ronde keperawatan

Banyak manfaat dengan dilakukannya ronde keperawatan oleh perawat, diantaranya:

1. Ronde keperawatan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pada perawat. (Clement, 2011) menyebutkan manfaat ronde keperawatan adalah membantu mengembangkan keterampilan keperawatan, selain itu menurut (Wolak, 2008) dengan adanya ronde keperawatan akan menguji pengetahuan perawat. Peningkatan ini bukan hanya keterampilan dan pengetahuan keperawatan saja, tetapi juga peningkatan secara menyeluruh. Hal ini dijelaskan oleh (Wolak, 2008) peningkatan kemampuan perawat bukan hanya keterampilan keperawatan tetapi juga memberikan kesempatan pada perawat untuk tumbuh dan berkembang secara profisonal.
2. Melalui kegiatan ronde keperwatan, perawat dapat mengevaluasi kegiatan yang telah diberikan pada pasien berhasil atau tidak. (Clement, 2011) melalui ronde keperawatan, evaluasi kegiatan, rintangan yang dihadapi oelh perawat atau keberhasilan dalam asuhan keperawatan dapat dinilai.
3. Ronde keperawatan merupakan sarana belajar bagi perawat dan mahasiswa perawat. Ronde keperawatan merupakan studi percontohan yang menyediakan sarana untuk menilai pelaksanaan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.
4. Manfaat ronde keperawatan yang lain adalah membanu mengorientasikan perawat baru pada pasien. Banyak perawat yang baru masuk tidak mengetahui mengenai pasien yang dirawat di ruangan. Dengan ronde keperawatan hal ini bisa dicegah, ronde keperwatan membantu mengorientasikan perawat baru pada pasien (Clement, 2011)

### Tipe-tipe ronde keperawatan

Berbagai macam tipe ronde keperawatan dikenal dalam studi kepustakaan. Diantaranya adalah menurut (Castledine & Close, 2005)ada empat tipe ronde yaitu *matrons’ rounds, nurse management rounds, patient comfort rounds* dan *teaching nurse.*

1. *Matron nurse* seorang perawat berkeliling ke ruangan-ruangan, menanyakan kondisi pasien sesuai jadwal rondenya. Yang dilakukan perawat ronde ini adalah memeriksa standart pelayanan, kebersihan dan kerapihan, dan menilai penampilan dan kemajuan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien.
2. *Nurse management rounds* ronde ini adalah ronde manajerial yang melihat pada rencana pengobatan dan implementasi pada sekelompok pasien. Untuk melihat prioritas tindakan yang telah dilakukan serta melibatkan pasien dan keluarga pada proses interaksi. Pada ronde ini tidak terjadi proses pembelajaran antara perawat dan head *nurse.*
3. *Patient comport nurse* menurut ronde disini berfokus pada kebutuhan utama yang diperlukan pasien di rumah sakit. Fungsi perawat dalam ronde ini adalah memenuhi semua kebutuhan pasien. Misalnya ketika ronde dilakukan dimalam hari, perawat menyiapkan tempat tidur untuk pasien tidur.
4. *Teaching rounds* menurut dilakukan antara teacher nurse dengan perawat atau mahasiswa perawat, dimana terjadi proses pembelajaran. Teknik ronde ini biasa dilakukan oleh perawat atau mahasiswa perawat. Dengan pembelajaran langsung. Perawat atau mahasiswa dapat langsung mengaplikasikan ilmu yang didapat langsung pada pasien

## Konsep*Theory Planned Behavior* (TPB)

Pengertian *Theory of Planned Behavior* (Teori Perilaku Terencana)*Theory of Reasoned Action*, (TRA) adalah teori yang menjelaskan hubungan intensi dan perilaku yang dicetuskan oleh oleh Fishbein dan Ajzen pada tahun 1975. Teori ini didasarkan pada alasan bahwa manusia merupakan pembuat keputusan secara rasional dan memanfaatkan informasi apa pun yang tersedia bagi mereka (Bastable, 2014)TRA yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen memberikan beberapa bukti ilmiah bahwa niat untuk melakukan perilaku dipengaruhi oleh dua faktor yaitu sikap dan norma subjektif (Nursalam, 2015)

*Attitude*

(sikap)

*Behavior*

(perilaku)

*Intention*

(niat)

*Subjective norm*

(norma subjektif)

Gambar 2.2 Bagan *Theory Reasoned of Action*, merupakan cikal bakal TPB.

Perkembangan selanjutnya, Ajzen melakukan meta analisis terhadap TRA. Berdasarkan hasil meta analisis, ternyata didapatkan suatu penyimpulan bahwa TRA hanya berlaku bagi tingkah laku yang berada di bawah kontrol penuh individu, namun tidak sesuai untuk menjelaskan tingkah laku yang tidak sepenuhnya di bawah kontrol individu, karena ada faktor yang dapat menghambat atau memfasilitasi realisasi intensi ke dalam tingkah laku. Berdasarkan analisis ini, satu faktor anteseden bagi intensi yang berkaitan dengan kontrol individu ini, yaitu PBC. Penambahan satu faktor ini kemudian mengubah TRA menjadi *Theory of Planned Behavior*, yang selanjutnya disebut sebagai TPB.



*Control beliefs*

*Intention*(niat)

Pelaksanaan ronde keperawatan

*Normative beliefs*

Norma Subjektif terhadap pelaksanaan ronde

*Behavioral beliefs*

Sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan

Information:

1. Pengetahuan

Social:

1. Usia
2. JenisKelamin
3. Pendidikan
4. Pendapatan
5. Agama

Personal:

1. Nilai
2. Emosi
3. Kecerdasan
4. Sikap

Gambar 2.2.1 Bagan Kerangka Konseptual Analisis Faktor yang berpengaruh dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Rawat inap Eksekutif RS Surya Husadha Denpasar Berdasarkan *Theory of Planned Behavior*

Dapat dijelaskan bahwa pelaksaan ronde keperawatan dapat diadopsi dengan *theory of planned behavior* yang menyebutkan bahwa perilaku yang ditampilkan oleh individu karena adanya intensi/niat untuk berperilaku. Sedangkan munculnya niat berperilaku ditentukan oleh 3 faktor penentu yaitu:

1. behaviour beliefs
2. normative beliefs
3. control beliefs

Pada gambar tersebut dapat dilihat bahwa factor yang dapat memengaruhi pelaksaaan ronde keperawatan yaitu penilaian individu, pengetahuan, sikap, norma subyektif, serta intensi. Semua faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi pelaksanaan ronde keperawatan apabila dengan adanya niat (intention) dari perawat.