

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit tidak terlepas dari proses manajemen, yang merupakan suatu pendekatan dinamis dan proaktif dalam menjalankan suatu kegiatan organisasi. Di dalam organisasi keperawatan, pelaksanaan manajemen dikenal sebagai manajemen keperawatan. Tingkatan terendah dari pelaksanaan manajemen keperawatan dalam tatanan pelayanan yakni melaksanakan asuhan keperawatan. Ada beberapa metode sistem pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Tetapi model yang umum digunakan di rumah sakit adalah asuhan keperawatan total, keperawatan tim, dan keperawatan primer. (Nursalam, 2015)

Dalam pelaksanaan model keperawatan profesional dikenal dengan penggunaan metode keperawatan primer merupakan salah satu metode pemberian pelayanan keperawatan dimana salah satu kegiatannya adalah ronde keperawatan, yaitu suatu metode untuk menggali dan membahas secara mendalam masalah keperawatan yang terjadi pada pasien dan kebutuhan pasien akan keperawatan yang dilakukan oleh perawat primer/ associate, konselor, kepala ruangan, dan seluruh tim keperawatan dengan melibatkan pasien secara langsung sebagai fokus kegiatan. (Nursalam, 2015)

Menurut *Woolley et al.* (dalam Hasibuan, 2013) bahwa “Salah satu strategi yang disarankan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan adalah dengan pelaksanaan program ronde keperawatan yang merupakan salah satu implementasi

dari *Relationship Based Care*. Salah satu konsep yang mendasari *Relationship Based Care* adalah konsep *Human Care* yang dikembangkan oleh Watson dengan berfokus kepada hubungan timbal balik antara perawat dan pasien (Watson, 1999). Ronde keperawatan memungkinkan perawat untuk melakukan hubungan timbal balik dengan pasien secara teratur dan sistematis untuk menunjukkan keberadaan perawat dalam membantu mengantisipasi kebutuhan dan memberikan kenyamanan serta perlindungan bagi pasien”.

Laporan dari *Studer Group* (2007) menyatakan berdasarkan hasil temuan pada tahun 2006 bahwa institusi yang melaksanakan ronde keperawatan secara berkala dan sistematis meningkatkan kepuasan pasien hingga mencapai 8.9% 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 *excellent* mencapai 41,85% (Hasibuan, 2013). Ronde keperawatan penting untuk dilakukan karena secara alamiah dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan apabila dilakukan secara reguler dan berkesinambungan akan menjadi komponen kunci keunggulan program layanan rumah sakit.

Ronde keperawatan merupakan suatu metode dalam pelayanan keperawatan yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien dan memberikan masukan kepada perawat tentang asuhan keperawatan yang dilakukan. (Saleh, 2012)

Menurut penelitian Saleh dkk (2011) bahwa:” juga mempublikasikan hasil pengaruh penerapan sistem ronde keperawatan terhadap angka kejadian pasien jatuh, angka kejadian luka tekan dan kepuasan pasien. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa angka pasien jatuh menurun secara drastis dari 25 angka kejadian menjadi 4 angka kejadian, sedangkan angka kejadian luka tekan menurun hingga mencapai 50 % dan kepuasan pasien meningkat sampai 7,5%”. (Hasibuan, 2013)

Ronde keperawatan merupakan komponen kunci dari program *service excellent* yang akan menghasilkan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan tersebut dapat dilihat dari beberapa *outcomes* yaitu peningkatan kepuasan pasien, peningkatan kepuasan perawat,berkurangnya hari rawatan yang lama, berkurangnya komplain dari pasien dan keluarga. Untuk itu rumah sakit perlu mempertimbangkan ronde keperawatan sebagai salah satu program yang dapat diterapkan di ruang rawat inap. Penerapan ronde keperawatan dalam suatu ruangan dapat dihubungkan dengan beberapa faktor, yaitu pengetahuan, pendidikan, beban kerja, motivasi perawat.

Menurut Wiryawan (2012) bahwa “tingkat pengetahuan perawat tentang ronde keperawatan dengan pelaksanaan ronde keperawatan ada hubungan yang signifikan dan cukup kuat hal ini dikarenakan pelaksanaan ronde keperawatannya rata-rata dalam kategori baik, kondisi demikian dapat membantu rumah sakit dalam pelayanan kesehatan pada pasien”. Oleh karena itu pengetahuan dapat didukung melalui pendidikan, pendidikan tinggi keperawatan menimbulkan

perubahan yang berarti terhadap tatanan pelayanan kesehatan (Nursalam, 2002). Dalam peningkatan pelayanan kesehatan yang optimal dibutuhkan motivasi kerja yang dapat dijadikan dorongan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan (Simamora, 2014). Untuk mencapai tujuan pelayanan dibutuhkan indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga kerja disuatu tempat kerja berdasarkan beban kerja, sehingga relokasi akan lebih mudah dan rasional. (Nursalam, 2015)

Saat ini RS Dunda memiliki jumlah perawat 276 orang dengan 46,4% (128 orang) PNS, 35,5% (98 orang) tenaga abdi dan 18,1% (50 orang) tenaga kontrak. Tenaga perawat di RS Dunda dengan latar belakang pendidikan DIII Kep sebanyak 188 orang (68,1%), Ners 78 orang (28,3%), S Kep 6 orang (2,2%), DIV Terapan 4 orang (1,4%). Bidkep,2016

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD MM Dunda Limboto yang telah melakukan asuhan keperawatan dengan mengacu pada pedoman standar praktik keperawatan yang merupakan kebijakan rumah sakit dengan melaksanakan sistem ronde keperawatan pada tahun 2011. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 01 Agustus 2016 dengan kepala ruangan Ir/ E Bedah dan Ir/F Interna RSUD Dr MM DUNDA Limboto, terdapat kesamaan tentang pelaksanaan ronde keperawatan pada dua ruangan tersebut yakni, ronde keperawatan dilaksanakan belum optimal dalam hal ini, perawat sudah melaksanakan ronde keperawatan tapi belum berdasarkan SOP. Hal ini dihubungkan dengan beberapa faktor, yang dibuktikan dengan hasil wawancara dari 5 orang perawat yang bertugas di ruangan Ir/ E bedah Ir/ F interna, mengetahui pelaksanaan ronde keperawatan dari sosialisasi bidang keperawatan

dan mahasiswa yang melaksanakan praktek klinik keperawatan saja, masih adanya perawat dengan latar belakang pendidikan DIII yang belum tersosialisasi tentang ronde keperawatan selama mengikuti pendidikan, karena beban kerja yang tinggi dengan jumlah pasien yang banyak, perawat hanya melakukan rutinitas saja, jarang melakukan ronde keperawatan berdasarkan SOP, pasien mengeluh terhadap hari rawatan yang lama \pm 2 pasien dalam bulan 1 terakhir. Serta masih adanya perawat yang menganggap ronde keperawatan itu sebagai suatu hal yang dapat menambah pekerjaan mereka. Disamping itu tidak adanya dukungan antar sesama perawat untuk tertarik melakukan ronde keperawatan, serta sosialisasi mengenai ronde keperawatan masih belum efektif sehingga dalam pelaksanaan ronde keperawatan di ruangan tersebut belum menjadi kebiasaan yang dilakukan secara rutin.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor – faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA .”

1.2 Identifikasi Masalah

1. Pelaksanaan ronde keperawatan belum optimal berdasarkan alur yang sesuai dengan SOP.
2. Hasil wawancara dari 5 orang perawat yang bertugas di ruangan Ir/ E bedah Ir/ F interna, mengetahui ronde keperawatan dari mahasiswa praktik klinik keperawatan dan kurangnya sosialisasi.
3. Adanya perawat dengan latar belakang pendidikan DIII yang belum tersosialisasi tentang ronde keperawatan selama mengikuti pendidikan

4. Tidak adanya dukungan antar sesama perawat untuk tertarik melakukan ronde keperawatan.
5. Beban kerja yang tinggi dengan jumlah pasien yang banyak perawat melakukan rutinitas saja sehingga perawat menganggap ronde keperawatan sebagai suatu hal yang dapat menambah pekerjaan.
6. Pasien mengeluh terhadap hari rawatan yang lama \pm 2 pasien dalam 1 bulan terakhir

1.3 Rumusan masalah

Rumusan masalah yang dapat di ambil dari latar belakang di atas “Apakah Faktor – faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA.”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketuainya Faktor – faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA.
2. Diketuainya hubungan pendidikan perawat dengan penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA.
3. Diketuainya hubungan motivasi perawat dengan penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA.

4. Diketuahuinya hubungan beban kerja perawat dalam penerapan Ronde Keperawatan Di Ruang Ir/F RSUD MM DUNDA.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis khususnya tambahan ilmu bagi dunia kesehatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

- 1) Meningkatkan pemahaman ronde keperawatan sehingga bisa dilaksanakan ronde keperawatan di Rumah Sakit
- 2) Dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan ronde keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

- 1) Dapat menambah referensi pelayanan kesehatan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan ronde keperawatan.
- 2) Dapat memberikan referensi dalam peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi bahan referensi untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan ronde keperawatan.