

Peningkatan Kinerja Perawat Melalui Pelatihan Ronde Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam

Eva Kartika Hasibuan¹, Adventy Riang Bevy Gulo², Masri Saragih³

^{1,2,3}Universitas Sari Mutiara Indonesia; Jalan Kapten Muslim No.79 Medan, Sumatera Utara

Email : evakartikahsb86@gmail.com

Abstrak

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. Pelaksanaan ronde keperawatan dapat mengurangi kesalahan pada perawatan dan meningkatkan hasil kinerja yang lebih baik dalam pemberian asuhan keperawatan. Menurut survey awal tim pengabdian, kami melihat bahwa pengetahuan perawat tentang ronde keperawatan masih kurang, hal ini ditandai tingkat pengetahuan sebelum dilakukan sosialisasi didapatkan hasil 50 persen, hal ini menjadi permasalahan mitra, sehingga pentingnya diadakan sosialisasi (penyampaian materi) dan pelatihan ronde keperawatan. Tujuan Pengabdian ini agar pengetahuan dan aplikasi ronde keperawatan pada perawat dapat dilakukan sesuai SOP. Pengabdian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam. Metode pengabdian ini dilakukan dengan metode sosialisasi (penyampaian materi) dan pelatihan, serta diskusi dan tanya jawab. Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian ini setelah dilakukan sosialisasi dan praktek menunjukkan 90 persen perawat paham terkait penjelasan materi tentang supervisi dan 90 persen perawat dapat mempraktekkan ronde keperawatan. Saran bagi manajemen RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam agar dapat mengevaluasi secara rutin pelaksanaan ronde keperawatan.

Kata Kunci : **Ronde Keperawatan, Pelatihan, Kinerja, Perawat**

Abstract

The nursing round is an activity whose purpose is to overcome patient nursing problems carried out by nurses and involve patients to discuss and implement nursing care. The implementation of the nursing round can reduce errors in care and increase the results of better performance in providing nursing care. According to the initial survey of the service team, we saw that the knowledge of nurses about the nursing process was still lacking, this was indicated by the level of knowledge before the socialization was carried out, the results were 50%, this became a partner problem, so it was important to hold socialization (submission of material) and nursing round training. The purpose of this service is so that the knowledge and application of the nursing process for nurses can be carried out according to SOP. This service is carried out in the inpatient room of the Sari Mutiara Lubuk Pakam General Hospital. This

service method is carried out by the method of socialization (submission of material) and training, as well as discussions and questions and answers. The results of the implementation of this service activity after socialization and practice showed that 90% of nurses understood the explanation of material about supervision and 90% of nurses could practice the nursing round. Suggestions for the management of RSU Sari Mutiara Lubuk Pakam to be able to evaluate routinely the implementation of the nursing round.

Keywords: Nursing Round, Training, Performance, Nurse

PENDAHULUAN

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 MAK. 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, 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 penulis 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 penulisan 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% (Andung dan 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 dan Purba. M. J., 2017). RSUD Kota Depok dari hasil penulisan disebutkan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan belum optimal dikarenakan belum adanya SOP dan pedoman pelaksanaannya (Rohita. T., 2017). Menurut penulisan 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 & Susilaningih, 2017). 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 penulisan Agustian et.al (2016) ini juga melaporkan bahwa dampak tidak dilaksanakan ronde keperawatan dapat menurunkan produktivitas kerja serta menurunkan komunikasi teraupetik 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 R, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua tim dan hasil observasi pelaksanaan ronde keperawatan belum dilakukan secara optimal, hal ini dikarenakan karena banyaknya pekerjaan serta saat dilaksanakan tidak sepenuhnya mengikuti SOP yang sesuai, sehingga sewaktu wawancara kepada perawat pelaksana ada saja yang masih kebingungan dalam menjelaskan hal yang berkenaan dengan ronde keperawatan. Adapun tujuan pengabdian adalah untuk menambah pengetahuan dan skill perawat dalam mengaplikasikan ronde keperawatan.

METODE KEGIATAN

Metode pengabdian masyarakat ini dengan metode sosialisasi (penyampaian materi), pelatihan diskusi dan tanya jawab kepada para perawat di ruangan rawat inap lantai 2 RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam, berikut kami lampirkan agenda kegiatan pengabdian.

Tabel 1. *Planning of Action (POA)*

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
<i>Pembukaan :</i>			
1.	5 menit	1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pembelajaran. 3. Menyebutkan materi / pokok bahasan yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan
<i>Pelaksanaan :</i>			
2	60 menit	Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur. Materi Sosialisasi: 1. Pengertian Ronde Keperawatan 2. Manfaat Ronde Keperawatan 3. Kriteria Pasien Ronde Keperawatan 4. Peserta Ronde Keperawatan	Menyimak dan memperhatikan

		5. Persiapan dan praktek pelaksanaan dan praktek Keperawatan Ronde	
<hr/>			
<i>Evaluasi :</i>			
Meminta kepada para perawat menjelaskan atau menyebutkan kembali tentang:			
3.	45 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Pengertian Ronde Keperawatan2. Manfaat Ronde Keperawatan3. Kriteria Pasien Ronde Keperawatan4. Peserta Ronde Keperawatan5. Persiapan dan praktek pelaksanaan dan praktek Ronde Keperawatan	Bertanya dan menjawab pertanyaan.
<hr/>			
<i>Penutup :</i>			
4.	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan kesimpulan2. Mengucapkan terimakasih atas peran peserta3. Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam.	Mendengarkan dan menjawab Menjawab salam

Kriteria Evaluasi :

1. Evaluasi struktur
 - a. Perawat Ruangan lantai 2 RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam
 - b. Penyelenggaraan sosialisasi dilakukan di Ruang lantai 2 RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam
 - c. Pengorganisasian sosialisasi dilakukan 1 (satu) minggu sebelumnya
2. Evaluasi proses :
 - a. Para perawat ruangan rawat inap lantai 2 sangat antusias dalam mendengarkan materi dan pelatihan yang disampaikan
 - b. Para perawat ruangan rawat inap lantai 2 sangat antusias dalam sesi diskusi dan tanya jawab tentang materi dan pelatihan yang disampaikan
 - c. Para perawat ruangan rawat inap lantai 2 terlibat aktif dalam kegiatan sosialisasi dan pelatihan

- 3. Evaluasi hasil :
 - a. Terjadinya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi yang sebelumnya 50% menjadi 90 %
 - b. Terjadinya keterampilan para perawat setelah dilakukan pelatihan terkait ronde keperawatan menjadi 90 %

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengabdian masyarakat pada perawat di ruangan rawat inap di RSU Sari Mutiara Lubuk Pakam berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan sebelum pelaksanaan dan sesudah pelaksanaan terdapat perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilaksanakannya kegiatan tersebut. Pada saat sosialisasi seluruh perawat memahami materi yang disampaikan oleh narasumber. Dari hasil sosialisasi tersebut terlihat bahwa peningkatan pengetahuan dan skill tentang ronde keperawatan. Hasil yang telah dicapai dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa peningkatan pengetahuan tentang ronde keperawatan. Hal ini dapat terlihat dari hasil kuesioner yang diambil dari peserta yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini yaitu:

Tabel 2. Kuesioner tentang pemahaman dan Skill Perawat tentang ronde keperawatan

Variabel	Indikator	Jumlah	%
Penyampaian materi	Pemahaman terhadap materi	30	90
Roleplay	Pelaksanaan supervisi	30	90

Pada saat sesi tanya jawab, perawat sangat antusias dalam mendalami materi terkait ronde keperawatan, hal ini dibuktikan dari hasil kuisisioner yang diberikan tim penulis, terdapat peningkatan pengetahuan perawat sebelum dan sesudah penyampaian materi, hal ini merupakan bukti nyata peningkatan kinerja dalam bidang pengetahuan dan skill yang dimiliki.

Perawat adalah tenaga yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggungjawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan. Keperawatan menurut Lokakarya Nasional Keperawatan tahun 1983 adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu keperawatan berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Triwibowo, 2013).

Kurangnya pengetahuan karena kurangnya informasi pelaksanaan oleh perawat terkait ronde keperawatan yang tepat mempengaruhi apa yang akan dipelajari pada praktik. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2012). Ini menyatakan bahwa pembentukan tindakan dan perilaku dimulai dengan domain. Kognitif, artinya subjek terlebih dahulu memiliki pengetahuan, jadi harus selalu disosialisasikan di rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan perawat rumah sakit.

Menurut Robbins (Asmuji, 2010), pendidikan tinggi bukan prasyarat mendapatkan kinerja yang baik. Pendidikan hanya sebagai prediktor yang kuat untuk kinerja seseorang. Idealnya, perawat dengan semakin tinggi pengetahuan, keterampilan dan kemampuannya, semakin luasawasannya, dan semakin jelas visi dan misinya, sehingga semakin tinggi pula kinerjanya dalam menjalankan tugasnya dalam asuhan keperawatan khususnya dalam pelaksanaan ronde keperawatan.

Indikator kinerja perawat baik adalah tingkat kepuasan pasien dan perawat tinggi serta zero *complain* dari pelanggan (Kurniadi, 2013). Menurut Nursalam (Siahaan, 2017), indikator kinerja perawat dapat dilihat dari pelaksanaan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar pelayanan keperawatan berfungsi untuk mengevaluasi pelayanan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien sehingga menjadi lebih terarah.

Menurut Koziar, Erb & Berman (Siahaan, 2017) menyatakan bahwa ronde keperawatan merupakan prosedur dimana dua atau lebih perawat mengunjungi pasien untuk mendapatkan informasi yang akan membantu dalam merencanakan pelayanan keperawatan dan memberikan kesempatan pada pasien untuk mendiskusikan masalah

keperawatannya serta mengevaluasi pelayanan keperawatan yang telah diterima pasien.

Menurut Nursalam dan Efendi (Siahaan, 2017), manfaat ronde keperawatan yaitu: 1) untuk menumbuhkan cara berpikir kritis dan sistematis, 2) meningkatkan kemampuan validasi data klien, 3) meningkatkan kemampuan menentukan diagnosis keperawatan, 4) menumbuhkan pemikiran tentang tindakan keperawatan yang berorientasi pada masalah klien, 5) meningkatkan kemampuan memodifikasi rencana asuhan keperawatan dan, 6) meningkatkan kemampuan menilai hasil kerja.

Selain itu juga kinerja perawat meningkat karena proses ronde keperawatan mampu membuat perawat merasa di anggap penting, berharga dan dibutuhkan dalam pekerjaannya. Perawat merasa memperoleh penghargaan yang adil, mendapat pengaruh yang positif dari rekan kerja, peningkatan prestasi dan pengembangan kemampuan diri, otonomi dan tanggungjawab serta tercipta hubungan yang baik antara kepala ruangan dan sesama teman kerja.

Pada pengabdian ini ini pelaksanaan ronde keperawatan dilakukan oleh katim, kepala ruangan, perawat pelaksana dan juga tim kesehatan lainnya. Ronde keperawatan dilakukan oleh perawat sesuai dengan tujuan ronde keperawatan yaitu melihat kemampuan perawat dalam manajemen pasien, mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat, membangun kerjasama antara perawat dengan tim kesehatan lainnya seta meningkatkan kemampuan perawat untuk memodifikasi



rencana asuhan keperawatan.

Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

SIMPULAN

Hasil kegiatan Pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat perubahan pola pikir perawat tentang ronde keperawatan dari sebelumnya kurang paham menjadi paham akan ronde keperawatan
2. Peningkatan pemahaman perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan
3. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk kegiatan yang positif yang harus dilakukan guna meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada kepala ruangan dan para perawat Ruang rawat inap lantai 2 RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam dan seluruh orang yang terlibat pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, D., Ibrahim, F., Kunci, K., Keperawatan, R., Pengetahuan, T., Kesehatan, D., & Juli, V. N. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan di ruang aster dan ICCU RSUD Dr. Doris Sylvanus*. 7(1).
- Aitken, L. M., Burmeister E., Clayton S., Dalais C., & Gardner G (2010). *The impact of nursing rounds on the practice environment & nurse satisfaction in intensive care: Pre-test post-test comparative study*. *International Journal of Nursing Studies* 48 (2011) 918–925
- Andung, Jeffri Ratu. Eka, Ni Luh Putu, N. M. (2017). *Gambaran kinerja Perawat Dalam Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Modifikasi Tim-Primer di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waigapu Sumba Timur*. 2
- Clement, I. (2011). *Mangement of nursing sevices and education* (1st ed.). India: Elsevier
- Colvin, M. O., Eisen, L. A., & Gong, M. N. (2016). *Improving the Patient Handoff Process in the Intensive Care Unit: Keys to Reducing Errors and Improving Outcomes*. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*, 37(1), 96–106. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1570351>
- Hedegaard, J., & Hedegaard, J. (2019). *Communication about patients during ward rounds and verbal handovers: A gender perspective perspective*. *Journal of Interprofessional Care*, 0(0), 1–9. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1593116>
- Jennings, F. L., & Mitchell, M. (2017). *Rounds to improve trauma patient care — A quality improvement project*. *Intensive & Critical Care Nursing*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.01.002>

- Kozier, B., Erb, G., & Berman, A. (2004). *Fudamental of Nursing: Concept, Process, & Practice* (7th ed.)
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya : Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: FKUI
- Maliya, A., & Susilaningsih, Z. (n.d.). (2017). *Pelatihan Ronde Kasus Untuk Meningkatkan Kinerja Staf Keperawatan Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Surakarta*
- Mogopa, C. P., Pondaag, L., & Hamel, R. S. (2017). *Hubungan Penerapan Metode Tim Dengan Kinerja*. E-Journal Keperawatan (e-Kp), 5.
- Moi M. F., Nursalam., A. P. C. (2019). *Fundamental And Management (Factors Affecting the Implementation of Nursing Round)*. 2(1), 35–44
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rohita. T., Y. K. (2017). *Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Ronde dan Pendokumentasian*. 50–55.
- Siahaan Juwita Verawati (2017), *Pengaruh Pelatihan Ronde Keperawatan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Di RS Royal Prima Medan*, Tesis, Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan USU, Medan
- Triwibowo. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM