

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit berfungsi sebagai sarana kesehatan yang memberikan layanan medis kepada masyarakat. Untuk mencapai tujuan peningkatan kualitas jasa kesehatan, penting untuk fokus pada dua aspek utama: kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan mencakup berbagai elemen, seperti kompetensi tenaga medis, fasilitas yang memadai, dan proses pelayanan yang efisien. Sementara itu, kepuasan pasien menjadi indikator penting yang mencerminkan seberapa baik rumah sakit memenuhi harapan dan kebutuhan pasien. Dengan memperhatikan kedua aspek ini, rumah sakit dapat menilai keberhasilan penyelenggaraan layanan kesehatan mereka dan terus melakukan perbaikan untuk meningkatkan pengalaman pasien (Ananda et al., 2021).

Pelayanan keperawatan sering dijadikan tolak ukur citra sebuah Rumah Sakit di mata masyarakat. Salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan yang berkualitas (Abeladimech, F, and Vuksic, 2018). Salah satu strategis yang memungkinkan perawat mengembangkan proses dan keterampilan untuk memfasilitasi otonomi, pengambilan keputusan, hubungan antar tim yang efektif serta status profesional untuk itu perawat perlu meningkatkan pengetahuan (Ananda et al., 2021).

Menurut PMK Norma 71 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kesehatan masyarakat bahwa, pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Rawat inap merupakan bentuk perawatan dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka tertentu. Selama menjalani rawat inap, rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan terbaik guna menjamin kenyamanan dan keselamatan pasien selama masa perawatan. Pelayanan rawat inap menjadi komponen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan evaluasi dan pengembangan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. (Azrul, A dkk (2020).

Ronde keperawatan merupakan salah satu metode pada manajemen keperawatan primer yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawat. Ronde keperawatan akan menjadi media bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor, kepekaan dan cara berpikir kritis terhadap pengaplikasian konsep teori ke dalam praktik keperawatan dan pelayanan kepada pasien. Pengetahuan dan sikap perawat sangat diperlukan dalam pelaksanaan ronde keperawatan (Ananda et al., 2021). Ronde keperawatan dapat 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 (Judy et al., 2007).

Penelitian oleh Wardanengsih et al. (2023) menunjukkan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan meningkatkan pengetahuan perawat secara signifikan. Pengetahuan perawat meningkat dari 60% menjadi 80%-100%, dengan ketepatan pelaksanaan ronde mencapai 90%-95% (Harwina, dkk, 2024). Ronde keperawatan berfungsi sebagai platform evaluasi dan pembelajaran, membantu perawat memahami definisi, pelaksanaan, dan peran petugas ronde secara lebih baik, sedangkan angka kejadian luka tekan menurun hingga mencapai 50% dan kepuasan pasien meningkat 7,5% (Anggraini, S 2021).

Ronde keperawatan yang tidak dilaksanakan secara teratur oleh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku. Salah satu teori tentang perilaku manusia adalah *Theory Planned Behaviour* (TPB) yang dicetuskan (Ajzen, 2005). Teori ini menyatakan, *Attitude* (sikap), *Subjective Norm* (norma subjektif), *perceived behavioral control* (PBC), merupakan faktor yang menentukan intensi untuk mempengaruhi perilaku seseorang (Moi et al., 2019). Perkembangan selanjutnya, terdapat latar belakang yang mempengaruhi termasuk diantaranya adalah faktor pengetahuan (Ajzen 2005). Pelaksanaan ronde keperawatan sangat penting terhadap kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siahan, 2018) menunjukkan bahwa pelatihan mengenai ronde keperawatan meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian ini menekankan pentingnya pelatihan untuk meningkatkan keterampilan klinis dan motivasi perawat, sehingga berdampak positif pada pelayanan kepada pasien.

Ronde keperawatan yang belum terlaksana secara optimal dapat menjadi salah satu faktor yang memperlama proses penyembuhan di Rumah Sakit. Kegagalan dalam melakukan ronde keperawatan akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup dan disfungsi fisik. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan kerugian bagi pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan dan menyebabkan pelayanan keperawatan menjadi kurang professional, sehingga mutu pelayanan menjadi rendah (Moi et al., 2019).

Ronde keperawatan bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilakukan oleh perawat dan pasien untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan. Pelaksanaan ronde keperawatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, norma subyektif dan niat. (Suwanto dkk, (2024).

Pengetahuan sangat berperan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Arfebi et al., 2022). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan mutu pelayanan keperawatan ini sangat penting sehingga terlaksananya asuhan keperawatan yang optimal yang membantu menyelesaikan masalah keperawatan pada klien. Salah satu strategis untuk meningkatkan mutu dan pengetahuan perawat yaitu dengan mengikuti pelatihan-pelatihan khususnya ronde keperawatan. Pelatihan ronde keperawatan sangat penting untuk menunjang mutu pelayanan dan pengetahuan perawat. Pelatihan dapat memperbaiki kinerja, meningkatkan keterampilan, memecahkan permasalahan, mendapat pengetahuan baru,

memperbaiki kepuasan untuk kebutuhan, persiapan promosi dan keberhasilan manajerial dan pengembangan (Harwina dkk, 2024).

Menurut (Ajzen, 2005), komponen-komponen dalam *Theory of Planned Behavior* adalah: (1). Sikap dianggap sebagai variabel pertama dari perilaku. Sikap adalah keyakinan positif atau negatif untuk menampilkan perilaku tertentu. Sikap ditentukan oleh keyakinan individu tentang konsekuensi dari melakukan suatu perilaku. Sikap ini diyakini memiliki pengaruh langsung pada perilaku dan berhubungan dengan norma subyektif dan kontrol perilaku yang dirasakan. (2). Norma Subyektif diasumsikan sebagai fungsi dari keyakinan bahwa orang tertentu setuju atau tidak setuju untuk melakukan suatu perilaku. Seorang individu akan berniat menampilkan suatu perilaku tertentu, jika merasa bahwa orang lain itu penting berpikir dia seharusnya melakukan itu. (3). Asumsi Kontrol Perilaku diasumsikan sebagai sesuatu yang dirasakan ketika seseorang memiliki kendali penuh, ketika tidak ada halangan apapun untuk menampilkan suatu perilaku.

Laporan dari Departemen Kesehatan Indonesia bekerja sama dengan *World Health Organization* (WHO), Penelitian yang dipublikasikan dalam *Journal of Health Innovation and Community Service* menunjukkan bahwa sosialisasi MPKP meningkatkan pengetahuan perawat secara signifikan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan perawat dari 54,68% menjadi 82,81% setelah sosialisasi, serta peningkatan pemahaman mengenai komponen MPKP dari 42,18% menjadi 87,5%. Ini menunjukkan bahwa sosialisasi efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (Wiwin Nur Aenia, 2024).

Data dianalisis oleh Spearman's Rho. Hasil: Faktor dominan dalam pelaksanaan ronde keperawatan adalah intensis ($p=0,007$). Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ($p=0,000$), pengetahuan dengan norma subjektif ($p=0,000$) sikap dengan niat ($p=0,004$), norma subyektif dengan niat ($p=0,002$), niat dengan ronde keperawatan ($p=0,030$). Jadi Implementasi ronde keperawatan akan berjalan dengan baik dengan pengetahuan yang ronde keperawatan. Sehingga pelatihan dalam ronde keperawatan diperlukan dan implementasi ronde keperawatan harus teratur dan berkelanjutan (Rohita & Nurkholik, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan, konselor, perawat pelaksana dan perawat associate di Ruang Flamboyan RSUD Kota Bandung, didapatkan hasil pengetahuan perawat mengenai ronde perawat di ruang flamboyan RSUD Kota Bandung mengenai pengertian ronde keperawatan dan manfaat kegiatan ronde keperawatan sudah sesuai dengan teori yang ada. Namun pengetahuan perawat mengenai tahapan dalam kegiatan ronde keperawatan belum sesuai dengan teori yang tersedia. Serta belum dilaksanakan pelatihan khusus mengenai ronde keperawatan bagi perawat yang bertugas di ruang rawat inap (Haurani, Salma (2023).

Berdasarkan data dari laporan praktek mahasiswa program ners di RSUD Kab Ciamis (Rohita & Nurkholik, 2024) pada Tahun 2024 di peroleh data bahwa pelaksanaan ronde keperawatan di ruang Hasan Sobari belum optimal dilaksanakan. Menurut penuturan kepala ruangan mengatakan bahwa pelaksanaan ronde dilakukan situasional ketika ada mahasiswa yang

melakukan praktek, terkait Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan ronde juga belum tersedia di ruangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuanita Ananda dkk. (2022) di RSI Ibnu Sina Padang, diketahui bahwa pelaksanaan ronde keperawatan belum dilakukan secara menyeluruh dan tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Perawat belum mampu mengaitkan tindakan dengan permasalahan pasien secara komprehensif, sehingga berdampak pada efektivitas pelayanan keperawatan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 April 2025 di tiga Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang, menghasilkan sebanyak 8 orang yang mengembalikan dan mengisi kuesioner secara lengkap, sebagai gambaran awal pelaksanaan studi. Survei ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ronde keperawatan, meliputi: pengetahuan, sikap, norma subyektif, kontrol perilaku, serta intensi (niat) perawat dalam melaksanakan ronde keperawatan.

Hasil survei awal menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 5 orang (62,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang masih kurang memadai mengenai prosedur dan tujuan ronde keperawatan. Dalam hal sikap, 4 orang 50% responden menunjukkan sikap positif, namun sisanya masih merasa bahwa ronde merupakan beban tambahan dalam pekerjaan. Dari segi norma subyektif 3 orang 37,5% merasa bahwa dorongan dari rekan kerja dan atasan untuk melaksanakan ronde masih rendah. Sementara itu, pada faktor kontrol perilaku, 5 orang 62,5% responden mengungkapkan bahwa kendala seperti keterbatasan waktu, beban kerja, dan kurangnya dukungan manajemen

menjadi hambatan utama. Adapun intensi atau niat, hanya 3 dari 8 responden yang menyatakan memiliki niat kuat untuk secara rutin mengikuti atau melaksanakan ronde keperawatan.

Dari hasil survei awal tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga faktor utama yang mendukung untuk dilakukan penelitian lebih lanjut, yaitu : pengetahuan, sikap, dan norma subyektif. Ketiga faktor ini menunjukkan permasalahan nyata dilapangan yang dapat mempengaruhi efektivitas pelaksanaan ronde keperawatan. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor tersebut agar dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang ”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.

- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi norma subyektif perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- e. Diketahui hubungan pengetahuan perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- f. Diketahui hubungan sikap perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- g. Diketahui hubungan norma subyektif perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian di bidang ilmu keperawatan, dan dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama pendidikan ke dalam bentuk penelitian langsung di lapangan.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan pelaksanaan ronde keperawatan dan dapat meneliti dengan variabel lain seperti manajemen waktu dan fasilitas yang ada.

2. Praktis

a. Bagi Perawat di Ruang Rawat Inap

Memberikan masukan bagi perawat di ruang rawat inap untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan ronde keperawatan

b. Bagi Universitas Alifah Padang

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan oleh mahasiswa keperawatan sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa tentang ilmu keperawatan khususnya tentang pelaksanaan ronde keperawatan di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang. Pada penelitian ini variabel independen adalah pengetahuan, sikap, dan norma subyektif sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan ronde keperawatan. Jenis penelitian ini merupakan Kuantitatif dengan desain pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Februari 2025 sampai bulan Agustus 2025 di RSUD dr. Rasidin Padang, Populasi pada penelitian ini perawat ruang rawat inap interne (Kurma) 22 orang, perawat ruang rawat inap bedah (Zaitun) 17 orang, dan perawat ruang bidara (Tb) 6 orang yang keseluruhan populasi berjumlah 45 orang. Peneliti telah melakukan survei awal pada tanggal 16 April 2025, dan dari hasil tersebut diperoleh sebanyak 8 orang perawat yang mengembalikan dan mengisi kuesioner secara lengkap, yang kemudian dijadikan responden dalam studi

pendahuluan dan sampel diambil menggunakan *total sampling*. Cara mengumpulkan data menggunakan alat ukur kuesioner dan wawancara, data di analisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan uji *Chi-square*.

