BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Manajemen Keperawatan

1. Definisi Manajemen Keperawatan

   Kata manajemen berasal dari bahasa latin. Berasal dari etimologi kata manus yang berarti tangan dan agree (melakukan). Kata ini digabungkan dengan manajer dan berarti mengelola. Managere diterjemahkan ke dalam bahasa Inggris sebagai kata kerja untuk mengelola dan mengelola sebagai kata benda (Setiyadi, 2023). Manajemen keperawatan secara singkat diartikan sebagai proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga serta masyarakat (Mukrimaa et al., 2016). Setiap keilmuan mendefinisikan manajemen secara berbeda tetapi memiliki kesamaan yang kuat dalam semua definisi. Manajemen keperawatan adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sumber daya yang terlibat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Menurut (Nurdiana et al., 2018), manajemen adalah upaya untuk menyelesaikan tugas atau masalah dengan baik menggunakan berbagai sumber daya fisik dan non fisik (Eni, 2020).

2. Fungsi Manajemen Keperawatan

   Manajemen adalah proses membuat orang lain melakukan aktivitas. Kegiatan manajemen keperawatan berhubungan dengan konsep manajemen umum dan menggunakan pendekatan untuk fungsi manajemen yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, penyusunan staf, pengarahan dan pengendalian (Setiyadi, 2023). Fungsi manajemen keperawatan merupakan bagian dari proses perencanaan (*Planning*), organisasi (*Organizing*), koordinasi (*Actuating*) serta pengendalian (*Controling*) supaya tujuan dapat tercapai dengan efektif dan efisien, sehingga manajemen keperawatan tersebut dapat menyelesaikan suatu pekerjaan melalui perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan

dengan menggunakan sumber daya secara efektif, efisien, dan rasional dalam memberikan pelayanan (Jayanti et al., 2021).

Berikut beberapa fungsi manajemen:

a. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan adalah proses merumuskan langkah-langkah konkret yang akan di ambil untuk mengorganisasi dan mengkoordinasikan perawatan pasien serta memastikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif. Perencanaan melibatkan merumuskan tujuan, mengidentifikasi tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut, serta merancang rencana yang akan diikuti. Dalam arti lain perencanaan mencakup penetapan tujuan, penentuan strategi, penetapan sasaran, dan pengembangan rencana kerja. Perencanaan merupakan fungsi manajemen pertama yang menentukan dan mempengaruhi keberhasilan fungsi-fungsi manajemen lainnya. Sistem kontrol yang berfungsi dengan baik diharapkan, dan pada akhirnya memfasilitasi pencapaian tujuan organisasi, karena perencanaan yang baik mengarah pada pencapaian tujuan (Darmawan Bagu et al., 2023).

b. Pengorganisasian (*organizing*)

Setelah tujuan dan rencana telah di tetapkan, langkah selanjutnya adalah mengorganisir sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan rencana tersebut. Ini melibatkan pengaturan tugas, penugasan tanggung jawab, pembagian wewenang, dan pembentukan struktur organisasi yang efisien. Pengorganisasian terdiri dari penetapan struktur untuk mengimplementasikan rencana, menentukan mode perawatan pasien yang paling tepat, dan mengkategorikan aktivitas untuk mencapai tujuan unit. Fungsi lainnya termasuk bekerja dalam struktur organisasi, memahami dan menggunakan kekuasaan dan otoritas dengan benar (Astuti et al., 2021).

c. Ketenagaan (*Staffing*)

Ketenagaan dalam manajemen keperawatan merujuk kepada pengelolaan sumber daya manusia dalam tim perawata dan departemen

perawatan. Ini melibatkan penilaian, pengembangan, pengaturan, dan pengawasan tenaga kerja untuk memastikan bahwa perawatan pasien dapat dijalankan dengan efisien, efektif, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. fungsi ketenagaan artinya pengatur staf dan penjadwalan yang merupakan komponen utama dalam mengelola keperawatan.

d. Pengarahan (*Directing*)

Pengarahan melibatkan memberikan arahan dan dukungan kepada anggota tim untuk mencapai tujuan organisasi. Ini meliputi komunikasi yang efektif, memotivasi tim, mengatasi konflik, dan membina hubungan kerja yang baik. Pada fungsi pengarahan adalah langkah kerja seorang manajer, dimana manajer berusaha memotivasi, membina komunikasi, menangani konflik, kerja sama dan bernegosiasi (Purwanto & Pamboaji, 2023). Pengarahan terkadang mencakup beberapa fungsi kepegawaian. Namun, tugas dalam tahap ini seringkali mencakup tanggung jawab manajemen sumber daya manusia, seperti motivasi, manajemen konflik, pendelegasian, komunikasi, dan dukungan kolaborasi (Astuti et al., 2021).

e. Pengendalian (*Controling*)

Pengendalian dalam manajemen keperawatan merujuk pada proses memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan rencana perawatan serta tindakan yang telah direncanakan untuk memastikan bahwa tujuan perawatan tercapai secara efektif dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Fungsi pengendalian memiliki peran penting dalam memastikan bahwa perawatan pasien berjalan dengan baik, risiko dikelola dengan tepat dan perbaikan kontinu dilakukan. Fungsi pengendalian meliputi evaluasi kinerja, akuntabilitas pajak, kontrol kualitas, manajemen etika, dan manajemen profesional dan kolektif. Contoh fungsi pengendalian manajemen meliputi evaluasi berkala terhadap filosofi, misi, tujuan, dan sasaran unit; pengukuran kinerja individu dan kelompok terhadap kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya. individu dan kinerja kelompok terhadap standar yang telah

ditetapkan sebelumnya; dan audit terhadap tujuan dan hasil pasien (Risal Wintoko, 2020).

3. Prinsip Dasar Manajemen Keperawatan

Dalam melaksanakan proses manajemen keperawatan maka seorang manajer keperawatan harus memiliki dasar atau prinsip. Keberhasilan manajemen keperawatan menurut (Pujiyanto & Wuryanto, 2021) dalam mengelola suatu organisasi keperawatan dapat dicapai melalui upaya penerapan beberapa prinsip-prinsip manajemen keperawatan yaitu:

a. Manajemen keperawatan seyogianya berlandaskan perencanaan
b. Manajemen keperawatan dilaksanakan melalui penggunaan waktu yang efektif
c. Manajemen keperawatan akan melibatkan pengambilan keputusand. Memenuhi kebutuhan asuhan keperawatan pasien
d. Manajemen keperawatan harus terorganisir
e. Pengarahan merupakan elemen kegiatan manajemen keperawatan
f. Divisi keperawatan yang baik
g. Manajemen keperawatan menggunakan komunikasi yang efektif
h. Pengembangan staf
i. Pengendalian merupakan elemen manajemen keperawatan

Sedangkan Swanburg (2014) mengemukakan bahwa prinsip – prinsip manajemen keperawatan dapat dikelompokkan diantaranya:

a. Manajemen keperawatan merupakan suatu perencanaan
b. Manajemen keperawatan merupakan penggunaan waktu yang efektif dan efisien
c. Manajemen keperawatan meliputi pembuatan keputusan
d. Pemenuhan kebutuhan asuhan keperawatan pasien merupakan tanggung jawab manajer keperawatan
e. Manajemen keperawatan merupakan proses menerjemahkan masalah dalam mencapai tujuan social
f. Manajemen keperawatan menyangkut tentang proses pengorganisasian
g. Manajemen keperawatan merupakan komponen suatu fungsi, posisi atau tingkat sosial serta disiplin ilmu

h. Manajemen keperawatan merupakan bagian yang aktif dari divisi keperawatan, dari lembaga serta lembaga dimana organisasi itu berfungsi
i. Memiliki budaya organisasi yang mencerminkan nilai nilai kepercayaan
j. Manajemen keperawatan bersifat mengarahkan dan memimpin
k. Manajemen keperawatan harus mampu memotivasi
l. Manajemen keperawatan terbentuk dari komunikasi yang efektif
m. Manajemen keperawatan diakhiri dengan pengendalian dan pengevaluasian.

2.2 Konsep Ronde Keperawatan

1. Definisi Ronde Keperawatan

Ronde keperawatan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh tim, terutama perawat, karena ronde keperawatan adalah suatu manajemen asuhan keperawatan profesional yang dilakukan perawat untuk mengatasi masalah keperawatan yang di alami oleh klien di lingkungan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau klinik kegiatan ini dilakukan secara berkala, seringkali setiap beberapa jam, untuk memantau, mengevaluasi, dan merencanakan perawatan secara holistik.

Ronde Keperawatan adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat yang juga melibatkan klien untuk mendiskusikan dan melakukan asuhan keperawatan, akan tetapi pada kasus tertentu perawat primer dan/atau konselor, kepala ruangan, perawat assosciate, dan perlu juga melibatkan semua anggota tim (Maria Florentina Asmoro, 2019). Ronde keperawatan merupakan salah satu metode pada manajemen keperawatan primer yang dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Ronde keperawatan akan menjadi media bagi perawat untuk meningkatkan keterampilan kognitif, afektif dan psikologis, kepekaan dan cara berpikir kritis untuk menerapkan konsep teoritis kedalam praktik keperawatan dan pelayanan kepada pasien (Negarandeh et al, 2023).

Ronde keperawatan melibatkan kolaborasi antara anggota tim keperawatan termasuk perawat, dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan tenaga kesehatan lainnya, untuk menyusun rencana perawatan yang terkoordinasi

dan efektif. Informasi yang didapat selama ronde akan digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin muncul, mengambil tindakan yang diperlukan, dan merencanakan tindakan perawatan selanjutnya.

Tujuan dari ronde keperawatan adalah untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan mereka dan mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilakukan oleh perawat selain itu melibatkan pasien untuk membahas 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 (Maria Florentina Asmoro, 2019). Maka di perlukan peningkatan pengetahuan perawat dibidang keperawatan khususnya pada ronde keperawatan sehingga perawat mampu berperan aktif dalam manajemen asuhan keperawatan profesional (Darmawan et al., 2023).

2. Karakteristik Ronde Kepearawatan

   Menurut (Nursalam, 2019), karakteristik ronde keperawatan sebagai berikut:

   a. Klien dilibatkan secara langsung.
   b. Klien merupakan fokus kegiatan.
   c. Perawat assosciate, perawat primer, dan konsuler saling berdiskusi.
   d. Konselor memfasilitasi kreatifitas.
   e. Konselor membantu mengembangkan kemampuan perawat assosciate, perawat primer untuk meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah.

3. Tipe Ronde Keperawatan

   Menurut Close & Castledine (2005) ada empat tipe ronde yaitu: matrons' rounds, nurse management rounds, patient comfort rounds dan teaching rounds.

   a. Matron rounds menurut Close & Castlide (2005) seorang perawat berkeliling ke ruangan-ruangan, menanyakan kondisi pasien sesuai jadwal rondenya. Yang dilakukan perawat ronde ini adalah memeriksa

standar pelayanan, kebersihan dan kerapihan, dan menilai penampilan dan kemajuan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien.

b. Nurse management rounds menurut Close & Castlide (2005) 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 dengan head nurse (Negarandeh et al, 2023).

c. Patients comport rounds menurut Close & Castledine (2005) ronde di sini berfokus pada kebutuhan utama yang diperlukan pasien di rumah sakit. Fungsi perawat dalam ronde ini adalah memenuhi semua kebutuhan pasien. Misalnya ketika ronde dilakukan malam hari, perawat menyiapkan tempat tidur untuk pasien tidur.

d. Teaching rounds menurut Close & Castledine (2005) dilakukan antara teacher nurse dengan perawat atau siswa perawat, dimana terjadi proses pembelajaran. Teknik ronde ini biasa dilakukan untuk perawat atau siswa perawat. Dengan pembelajaran langsung. perawat atau siswa dapat langsung mengaplikasikan ilmu yang didapat langsung pada pasien.

4. Tujuan Ronde Keperawatan

Tujuan dari pelaksanaan ronde keperawatan terbagi menjadi dua yaitu tujuan bagi perawat dan tujuan bagi pasien.

a. Tujuan ronde keperawatan bagi perawat menurut (Muslimin, 2022) yaitu:

1) Melihat kemampuan staf dalam managemen pasien
2) Mendukung pengembangan profesional dan peluang pertumbuhan
3) Meningkatkan pengetahuan perawat dengan menyajikan dalam format studi kasus
4) Menyediakan kesempatan pada staf perawat untuk belajar meningkatkan penilaian keterampilan klinis
5) Membangun kerjasama dan rasa hormat

6) Meningkatkan retensi perawat berpengalaman dan mempromosikan kebanggaan dalam profesi keperawatan

b. Tujuan ronde keperawatan bagi pasien menurut Clement (2011) dalam (Rahmadi Islam, 2018) yaitu:

1) Untuk mengamati kondisi fisik dan mental pasien dan kemajuan hari ke hari
2) Untuk megamati pekerjaan staff
3) Untuk membuat pengamatan khusus bagi pasien dan memberikan laporan kepada dokter mengenai, misalnya yaitu perdarahan, luka dsb.
4) Untuk memperkenalkan pasien kepetugas dan sebaliknya
5) Untuk melaksanakan rencana yang dibuat untuk perawatan pasien

5. Manfaat Ronde Keperawatan

a. Bagi Pasien

1) Perawatan yang terintegrasi dan terkoordinasi

Dalam ronde keperawatan, anggota tim keperawatan berdiskusi tentang perawatan pasien secara holistik, ini memastikan bahwa rencana perawatan yang disepakati oleh berbagai ahli kesehatan mencakup semua aspek yang di perlukan untuk pemulihan pasien.

2) Deteksi dini perubahan kondisi:

melalui ronde keperawatan, anggota tim dapat memantau perubahan kondisi pasien dari waktu ke waktu, ini memungkinkan identifikasi dini terhadap perubahan yang memerlukan perhatian atau intervensi lebih lanjut.

3) Pengambilan keputusan yang lebih baik

Dengan melibatkan berbagai anggota tim yang memiliki pengetahuan dan keahlian berbeda, keputusan perawatan dapat dibuat dengan lebih baik dan lebih informasional. Ini membantu memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan terbaik berdasarkan bukti-bukti terbaru dan pengetahuan klinis yang mendalam.

4) Peningkatan keselamatan pasien

Diskusi terbuka tentang perawatan pasien dapat membantu dalam mengidentifikasi potensi risiko atau masalah keselamatan, dan mengambil langkah-langkah untuk mengatasi atau menghindari risiko tersebut.

5) Pemantauan dan evaluasi perawatan

Melalui ronde keperawatan, hasil dari perawatan yang telah diberikan dievaluasi secara berkala. Ini memungkinkan perawatan yang dibutuhkan dapat diidentifikasi dan ditangani lebih awal.

6) Pendidikan pasien dan keluarga

Ronde keperawatan yang melibatkan pasien dan keluarga dapat menjadi kesempatan untuk memberikan edukasi terkait perawatan, diagnosis, prosedur, dan tindakan yang akan dilakukan. Pasien dan keluarga dapat lebih memahami rencana perawatan dan terlibat secara aktif.

7) Pengurangan kekacauan dan ketidakpastian

Dengan berkomunikasi secara teratur dan terkoordinasi, pasien dan keluarga dapat merasa lebih percaya diri dan informasi yang diberikan lebih konsisten, mengurangi kebingungan dan ketidakpastian.

b. Bagi tenaga kesehatan

1) Peningkatan kualitas perawatan
2) Terciptanya komunitas keperawatan yang profesional.
3) Terjalinnya kerja sama antar tim kesehatan.
4) Peningkatan kolaborasi tim
5) Perawat dapat melaksanakan model asuhan keperawatan dengan tepat dan benar.

6. Kriteria pasien

Menurut (Nursalam, 2019), mengatakan Pasien yang dipilih untuk dilakukan ronde keperawatan adalah pasien yang memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Mempunyai masalah keperawatan yang belum teratasi meskipun sudah dilakukan tindakan keperawatan.
b. Pasien dengan kasus baru atau langka.

7. Peran dalam ronde keperawatan

(Nursalam, 2019), dalam ronde keperawatan setiap perawat memiliki peran masing-masing diantaranya:

a. Perawat primer (PP) dan perawat assosciate (PA) dalam menjalankan pekerjaannya perlu adanya sebuah peranan yang bisa untuk memaksimalkan keberhasilan, antara lain:
   1) Menjelaskan keadaan dan data demografi klien.
   2) Menjelaskan masalah keperawatan utama.
   3) Menjelaskan intervensi yang belum dan yang akan dilakukan.
   4) Menjelaskan tindakan selanjutnya.
   5) Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang akan diambil.
b. Perawat primer lain atau konselor
   1) Memberikan justifikasi.
   2) Memberikan reinforcement.
   3) Menilai kebenaran dari suatu masalah, intervensi keperawatan serta tindakan yang rasional.
   4) Mengarahkan dan koreksi.
   5) Mengintegrasikan teori dan konsep yang telah dipelajari.

8. Alur Ronde Keperawatan

a. Pengumpulan informasi awal

   Sebelum ronde dimulai, anggota tim keperawatan mengumpulkan informasi terbaru tentang pasien. Ini mencakup hasil tes terbaru, perubahan kondisi, tindakan perawatan yang telah dilakukan, dan rencana perawatan saat ini.
b. PP melaporkan masalah ke kepala ruangan
c. Penetapan pasien yg akan di lakukan ronde keperawatan
d. Pertemuan tim keperawatan

Tim keperawatan berkumpul di ruangan. Ini bisa melibatkan perawat, dokter, ahli farmasi, ahli gizi, fisioterapis, dan anggota tim kesehatan lainnya.

e. Identifikasi pasien

Anggota tim mengidentifikasi pasien yang akan dibahas dalam ronde.

f. Diskusi perawatan dan rencana

Anggota tim secara bersama-sama membahas rencana perawatan yang sedang berjalan dan potensi perubahan yang perlu dilakukan.

g. Penilaian bersama

Anggota tim memberikan pandangan mereka dan mempertimbangkan berbagai faktor seperti bukti ilmiah, pengetahuan klinis, dan preferensi pasien. Tujuan adalah mencapai konsensus tentang perawatan yang paling serius.

h. Pemantauan kualitas

Selama ronde, anggota tim juga dapat membahas aspek-aspek kualitas perawatan, seperti kepatuhan protoko, pengurangan risiko, dan pencegahan infeksi.

i. Revisi dan pembaruan rencana

Berdasarkan diskusi dan pertimbangan, rencana perawatan bisa direvisi atau diperbarui. Perubahan ini diarahkan untuk memaksimalkan efektivitas dan keselamatan perawatan pasien.

j. Penyampaian informasi pada pasien

Perawat mejelaskan maksud dan tujuan akan di lakukan ronde keperawatan pada pasien dan keluarga, kemudian melakukan informed concent.

k. Dokumentasi

l. Pelaksanaan rencana

Anggota tim keperawatan melaksanakan rencana perawatan yang telah didiskusikan bersama anggota tim kesehatan.

m. Evaluasi hasil

Hasil perawatan yang baru dievaluasi dalam ronde berikutnya atau dalam pertemuan lain untuk melihat apakah perubahan yang telah dilakukan memiliki dampak positif.

9. Prosedur

1. Pra-ronde

a) Menentukan kasus dan topik (masalah yang tidak teratasi dan masalah yang langka)

b) Menentukan tim ronde

c) Mencari sumber atau literature d) Membuat proposal

d) Mempersiapkan pasien: informed consent dan pengkajian

e) Diskusi: apa diagnosis keperawatan? apa data yang mendukung? bagaimana intervensi yang sudah dilakukan? dan apa hambatan yang ditemukan selama perawatan?

2. Pelaksanaan ronde

a) Penjelasan tentang pasien oleh perawat primer yang difokuskan pada masalah keperawatan dan rencana tindakan yang akan dilaksanakan dan atau telah dilaksanakan serta memilih prioritas yang perlu didiskusikan.

b) Diskusi antar anggota tim tentang kasus tersebut.

c) Pemberian justifikasi oleh perawat primer atau konselor atau kepala ruangan tentang masalah pasien serta rencana tindakan yang akan dilakukan.

3. Pasca-ronde

a) Evaluasi, revisi dan perbaikan

Kesimpulan dan rekomendasi penegakan diagnosis, intervensi keperawatan selanjutnya.