

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Manajemen Keperawatan

2.1.1 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, 2021).

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 (Pujiyanto & Wuryanto, 2021).

2.1.2 Fungsi Manajemen Keperawatan

Fungsi manajemen keperawatan merupakan bagian dari proses perencanaan (Planning), organisasi (Organizing), koordinasi (Actuating) serta pengendalian (Controlling) 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.

b. Pengorganisasian (*organizing*)

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.

c. Ketenagaan (*Staffing*)

Ketenagaan dalam manajemen keperawatan merujuk kepada pengelolaan sumber daya manusia dalam tim perawat dan departemen 7 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.

e. Pengendalian (*Controlling*)

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.

2.1.3 Prinsip Dasar Manajemen Keperawatan

Berdasarkan Bakri (2017) Keberhasilan manajemen keperawatan dalam mengelola suatu organisasi keperawatan dapat dicapai melalui upaya penerapan beberapa prinsip-prinsip manajemen keperawatan yaitu :

- 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

2.2.1 Pengertian Ronde Keperawatan

Ronde keperawatan merupakan metode dalam suatu pelayanan keperawatan yang berguna meningkatkan pelayanan kepada pasien dan memberikan masukan kepada perawat mengenai asuhan keperawatan yang akan dilakukan. Dengan melaksanakan ronde keperawatan dapat memungkinkan perawat terjadi timbal balik dengan pasien dan keluarga secara langsung dengan mengatasi kebutuhan dan memberikan kenyamanan bagi pasien (Syukur, 2023).

Ronde keperawatan adalah suatu kegiatan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilaksanakan oleh perawat, tenaga kesehatan yang lain serta pasien maupun keluarga pasien untuk membahas masalah yang dialami oleh pasien, agar pasien merasa nyaman dan psikologis pasien dengan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat selanjutnya (Marlindawani & Siahaan, 2020).

Ronde keperawatan adalah satu bagian dari kualitas pelayanan keperawatan yang perlu dioptimalkan. Mengoptimalkan program peran perawat dalam pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertahap, diperlukan proses perencanaan yang berkesinambungan dan juga matang, salah satunya melalui pelaksanaan ronde keperawatan yang optimal. Untuk mencapai optimal perlu dilakukan study literature dan membuat buku panduan untuk melakukan sosialisasi dan menyamakan persepsi kepada seluruh kepala ruangan dan ketua tim sebagai awal pengoptimalan pelaksanaan ronde keperawatan (Putra, et al., 2023).

2.2.2 Tujuan Ronde Keperawatan

Ronde keperawatan mampu meningkatkan kinerja perawat dalam hal kognitif, afektif dan psikomotor. Salah satu strategi yang digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan adalah dengan pelaksanaan program ronde keperawatan yang merupakan salah satu implementasi dari Relationship Base Care (Putra, et al., 2023)

1. Tujuan Ronde Keperawatan bagi perawat
 - a. Melihat kemampuan perawat dalam manajemen pasien
 - b. Mendukung pengembangan profesional
 - c. Meningkatkan pengetahuan perawat dengan menyajikan dalam format studi kasus
 - d. Menyediakan kesempatan pada staf perawat untuk belajar meningkatkan penilaian keterampilan klinis
 - e. Membangun kerjasama dan rasa hormat
 - f. Meningkatkan retensi perawat berpengalaman dan mempromosikan kebanggaan dalam profesi keperawatan
2. Tujuan Ronde Keperawatan bagi pasien
 - a. Mengamati perkembangan pasien (kondisi fisik dan mental) dari hari ke hari
 - b. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien
 - c. Mengevaluasi hasil perawatan dan kepuasan pasien
 - d. Memastikan bahwa langkah-langkah keamanan yang diberikan kepada pasien sudah sesuai
 - e. Memeriksa kondisi pasien sehingga keadaan yang tidak diinginkan dapat dicegah

2.2.3 Karakteristik Ronde Keperawatan

Ronde keperawatan mempunyai beberapa karakteristik sebagai berikut ini :

- a. Pasien dilibatkan secara langsung
- b. Pasien merupakan focus kegiatan
- c. Perawat primer, konselor, dan asosiasi melakukan diskusi bersama
- d. Perawat konselor memberikan fasilitas kreatifitas
- e. Perawat konselor membantu mengembangkan kemampuan perawat primer, perawat asosiasi
- f. Perawat primer meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah.

2.2.4 Manfaat Ronde Keperawatan

Banyak manfaat dengan dilakukannya ronde keperawatan oleh perawat, diantaranya :

- a. Ronde keperawatan dapat meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan pada perawat. Dengan adanya ronde keperawatan akan menguji pengetahuan

perawat dan mampu mengembangkan ketrampilan keperawatan. Peningkatan kemampuan perawat bukan hanya ketrampilan keperawatan tetapi juga memberikan kesempatan pada perawat untuk tumbuh dan berkembang secara professional

- b. Melalui kegiatan ronde keperawatan, perawat dapat mengevaluasi kegiatan yang telah diberikan pada pasien berhasil atau tidak. Melalui ronde keperawatan, evaluasi kegiatan, rintangan yang dihadapi oleh perawat atau keberhasilan dalam asuhan keperawatan dapat dinilai. Hal ini juga ditegaskan bahwa pasien sebagai alat untuk menggambarkan parameter penilaian atau teknik intervensi.
- c. Ronde keperawatan merupakan sarana belajar bagi perawat dan mahasiswa perawat. Ronde keperawatan merupakan contoh pembelajaran yang menyediakan sarana untuk menilai pelaksanaan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Sedangkan bagi mahasiswa perawat dengan ronde keperawatan akan mendapatkan pengalaman secaranyata dilapangan.
- d. Manfaat ronde keperawatan yang lain adalah membantu mengorientasikan perawat baru pada pasien. Banyak perawat yang baru masuk tidak mengetahui mengenai pasien yang dirawat diruangan. Dengan adanya ronde keperawatan hal ini bisa dicegah, yang mana ronde keperawatan juga dapat membantu mengorientasikan perawat baru pada kasus pasien.
- e. Ronde keperawatan juga meningkatkan kepuasan bagi pasien. Dengan adanya tindakan ronde keperawatan dapat menurunkan angka insiden pad pasien yang dirawat (Maryana, 2023)

2.2.4 Kriteria pasien

Pasien yang dipilih untuk dilakukan ronde keperawatan adalah pasien yang memiliki kriteria sebgai berikut :

- a. Pasien dengan diagnose langka atau baru
- b. Masalah keperawatan belum teratasi meskipun sudah di lakukan tindakandan asuhan keperawatan (Maryana, 2023)

2.2.5 Peran Ronde Keperawatan

- a. Kepala ruangan
Seorang perawat professional yang bertanggung jawab dan mengelola pelayanan keperawatan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di suatu ruangan
- b. Perawat Primer berperan sebagai berikut :
 - 1) Menjelaskan demografi dan keadaan pasien
 - 2) Menjelaskan masalah utama keperawatan
 - 3) Menjelaskan intervensi yang sudah dilakukan dan yang belum dilakukan
 - 4) Menjelaskan tindakan lanjutan
 - 5) Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang akan dilakukan
- c. Perawat pelaksana
- d. Perawat Konselor
 - 1) Memberikan justifikasi
 - 2) Menilai suatu masalah dari kebenarannya
 - 3) Intervensi keperawatan
 - 4) Mengkoreksi dan mengarahkan
 - 5) Mengintegrasikan teori dan konsep
 - 6) Memberikan reinforcement (Putra, et al., 2023)

2.2.6 Tahapan Ronde Keperawatan

1. Persiapan
 - a. Pemberian inform consent kepada keluarga/pasien
 - b. Menetapkan kasus 1 hari sebelum waktunya ronde keperawatan
2. Pelaksanaan
 - a. Menjelaskan masalah keperawatan dan rencana tindakan yang akan dilakukan atau dilaksanakan dan memilih masalah prioritas pasien yang disampaikan oleh perawat primer
 - b. Mendiskusikan permasalahan pasien dengan anggota tim tenaga kesehatan lainnya
 - c. Perawat primer, perawat konselor, kepala ruangan memberikan justifikasi tentang permasalahan pasien dan tindakan selanjutnya
 - d. Tindakan keperawatan

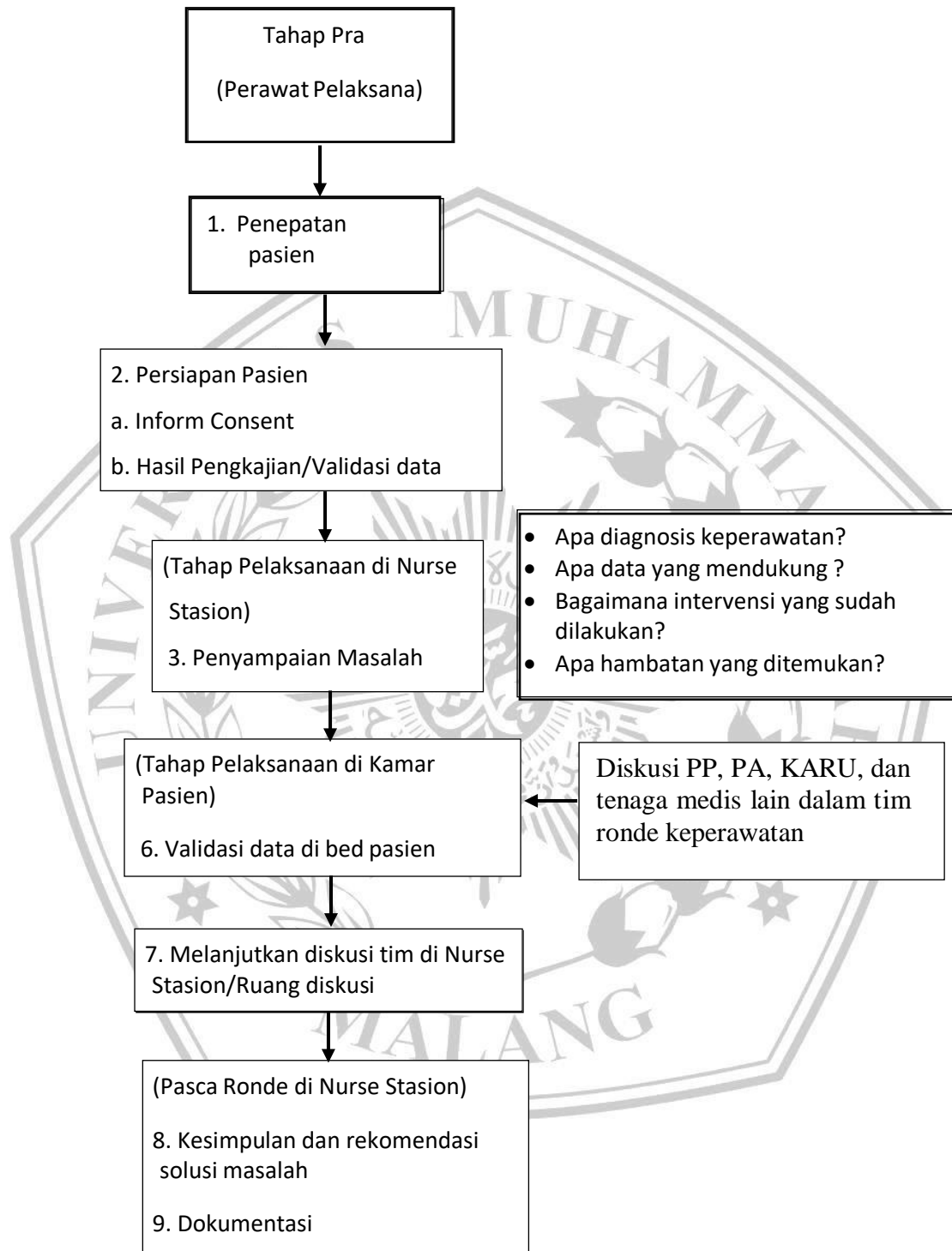
3. Pasca Ronde
 - a. Melaksanakan tindakan langsung ke pasien
 - b. Masing masing tim melakukan pemeriksaan kepada pasien dan menanyakan tentang keluhan pasien
 - c. Mendiskusikan tentang penyakit kepada pasien dan keluarga
4. Kriteria Evaluasi Keperawatan

Sebagai kriteria evaluasi pada pelaksanaan ronde keperawatan

- 1) Struktur
 - a. Informed consent kepada keluarga dan pasien
 - b. Tim ronde keperawatan hadir ditempat pelaksanaan persiapan
- 2) Proses
 - a. Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
 - b. Seluruh tim kesehatan berperan aktif dalam kegiatan ronde keperawatan sesuai dengan peran dan tugas masing masing
- 3) Pasien
 - a. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang telah diberikan
 - b. Masalah pasien teratasi
 - c. Pasien mampu :
 - a) Meningkatkan kemampuan validasi data pasien
 - b) Meningkatkan cara berfikir kritis
 - c) Meningkatkan cara befikir yang sistematik
 - d) Meningkatkan kemampuan menentukan diagnose keperawatan
 - e) Meningkatkan kemampuan modifikasi rencana asuhan keperawatan pada pasien
 - f) Meningkatkan kemampuan justifikasi
 - g) Meningkatkan menilai hasil kerja
 - h) Meningkatkan pemikiran tindakan keperawatan yang berorientasi padapermasalahan pasien (Maryana, 2023).

2.2.7 Alur Pelaksanaan Ronde Keperawatan

Alur Pelaksanaan dalam ronde keperawatan sebagai berikut :



Gambar 2.1 : Alur Pelaksanaan ronde keperawatan (Nursalam, 2014)

Keterangan :

1. Pra Ronde
 - a. PP yang berperan sebagai yang menjelaskan keadaan pasien, menentukan kasus dan topik masalah yang belum teratasi atau masalah yang langka kepada Kepala Ruangan untuk meminta persetujuan untuk dilakukan ronde keperawatan
 - b. Setelah disetujui, Kepala Ruangan menentukan tim ronde dan menghubungi tim ronde (dokter, ahli gizi, farmasi, maupun fisioterapi)
 - c. PP mempersiapkan pasien yang akan dilakukan ronde dengan memberi informasi kepada klien dan keluarga jika akan dilakukan ronde keperawatan serta meminta informed consent.
 - d. Setelah memberi informasi mengenai ronde keperawatan dan meminta informed consent kepada pasien maupun keluarga pasien, PP dan PA melakukan pengkajian pasien yang akan dilakukan ronde keperawatan
2. Pelaksanaan Ronde
 - a. Penjelasan tentang keadaan pasien oleh perawat primer yang menyampaikan diagnosis medis dan keperawatan pasien, data yang mendukung, intervensi yang sudah dilakukan, dan hambatan yang ditemukan selama perawatan.
 - b. Mendiskusikan masalah yang ditemukan antar anggota tim ronde keperawatan tentang kasus tersebut
 - c. Tim ronde menuju ke bed pasien untuk melakukan validasi data yang dipimpin oleh kepala ruangan
 - d. Setelah melakukan validasi tim ronde kembali keruangan untuk melanjutkan diskusi dinurse stasion
3. Pasca Ronde
 - a. Kepala ruangan memberi kesimpulan hasil diskusi ronde keperawatan oleh tim dan menyampaikan intervensi yang akan dilakukan selanjutnya
 - b. Tim ronde melakukan dokumentasi

1.2.8 Tipe – Tipe Ronde Keperawatan

Berbagai macam tipe ronde keperawatan dikenal dalam studi kepustakaan diantaranya adalah menurut (Putra, et al., 2023) ada empat tipe ronde yaitu *Matroun nurse*, *nurse management rounds*, *patient comfort ounds* dan *teaching nurse*.

- A. *Matroun nurse* adalah melakukan tindakan menanyakan kondisi pasien sesuai jadwal ronde keperawatan dengan berkeliling keruangan ruangan, memeriksa standart pelayanan, kebersihan, kerapian, dan menilai kemajuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- B. *Nurse management rounds* adalah rounde managerial yang melihat pada implementasi dan pengobatan. Untuk melihat prioritas yang telah terlaksana pada pasien dan melibatkan keluarga pasien pada proses ronde. Pada proses ini tidak terjadi proses pembelajaran antara perawat dan head nurse.
- C. *Patients comfort nurse* fungsi perawat dalam ronde ini adalah memenuhi kebutuhan pasien misalnya Ketika ronde dilakukan di malam hari., perawat menyiapkan yang diperlukan, ronde disini berfokus pada kebutuhan utama yang diperlakukan pasien di rumah sakit.
- D. *Teaching round* perawat atau mahasiswa dapat langsung mengaplikasikan ilmu yang di dapat langsung pada pasien. Teknik ronde ini bisa dilakukan oleh perawat atau mahasiswa perawat, dengan pembelajaran langsung dilakukan antara guru perawat, dengan perawat atau mahasiswa perawat.