

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Ronde Keperawatan

2.1.1 Pengertian Ronde keperawatan

Ronde keperawatan adalah latihan untuk mengatasi keperawatan klien yang dilakukan oleh tenaga medis dengan mengikut sertakan pasien untuk pemeriksaan dan melakukan asuhan keperawatan secara keseluruhan, kegiatan ini melibatkan petugas esensial dan konsuler, kepala ruangan dan pimpinan pengasuhan, serta mengikut sertakan seluruh rekan kerja. Ronde keperawatan merupakan suatu cara bagi perawat, baik primer maupun asosiasi, untuk berbicara dengan klien tentang masalah dalam perawatan mereka dan melibatkan klien serta seluruh tim keperawatan, termasuk konsultan keperawatan. Salah satu tujuan pelaksanaan ronde keperawatan adalah untuk meningkatkan kepuasan klien dan keluarga berkaitan dengan perawatan yang diinginkan (Ley et al, 2022).

Ronde keperawatan adalah salah satu strategi bagi para eksekutif penting bagi keperawatan yang dapat bekerja pada sifat administrasi keperawatan. Melalui ronde keperawatan perawat akan dapat meningkatkan kepekaan, pemikiran kritis, dan keterampilan kognitif, afektif, dan psikomotorik serta kemampuan menerapkan konsep teoritis dalam praktik keperawatan dan perawatan pasien. Saat melakukan ronde keperawatan, pengetahuan dan sikap perawat sangatlah penting.

Menurut Shin dan Park (2018), ronde keperawatan dapat meningkatkan otonomi perawat, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, hubungan profesional dengan layanan kesehatan lain, dan pemanfaatan perawatan berbasis bukti, putaran keperawatan meningkatkan persepsi perawat tentang lingkungan praktik sebagai forum untuk praktik keperawatan profesional.

2.1.2 Tujuan Ronde Keperawatan

penelitian (Ns.Hidayati,M.Kep ; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat ; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep. et al., 2023) Adapun tujuan ronde keperawatan adalah sebagai berikut :

- 1). Belajar berpikir kritis.
- 2). Mendorong refleksi terhadap praktik keperawatan yang bersumber dari permasalahan klien.
- 3). Membuat data klien lebih dapat diandalkan.
- 4).. Mengevaluasi keterampilan dalam pembenaran.
- 5). Memudahkan dalam mengevaluasi hasil pekerjaan.
- 6). Mempermudah perubahan rencana pengobatan.

2.1.3 Jenis Ronde Keperawatan

Terdapat ada empat tipe ronde yaitu (Close & Castledine, 2018):

- 1) Matron nurse; Sesuai dengan jadwal putaran, seorang perawat mengunjungi setiap ruangan dan menanyakan kondisi pasien. Kelompok perawat ini mengevaluasi penampilan, standar pelayanan, kebersihan, dan kemajuan perawat dalam memberikan perawatan pasien.
- 2) Nurse management rounds; adalah siklus administratif yang membahas pengaturan dan pelaksanaan pengobatan dalam kumpulan pasien. untuk melihat tindakan mana yang diprioritaskan dan untuk melibatkan pasien dan keluarganya dalam proses interaksi. Tidak ada proses pembelajaran antara perawat dan kepala perawat selama babak ini.
- 3) Patient comport nurse: perawat bertanggung jawab untuk memenuhi semua kebutuhan pasien. Misalnya, perawat membuat tempat tidur untuk pasien tidur pada malam hari.
- 4) Teaching rounds: Perawat dan mahasiswa keperawatan biasanya melakukan teknik ronde keperawatan ini dimana terjadi proses pembelajaran antara pendidik perawat dan mahasiswa keperawatan. Mahasiswa dan perawat dapat segera menerapkan ilmu yang diperoleh kepada pasien melalui pembelajaran langsung.

2.1.4 Langkah-Langkah Ronde Keperawatan

Persiapan:

- 1) Penentuan kasus minimal satu hari sebelum ronde dilaksanakan.
- 2) menanyakan persetujuan kepada klien dan keluarganya dalam pelaksanaan ronde keperawatan.

Pelaksanaan:

- 1) Perawat primer memberikan penjelasan kepada klien; dalam hal ini, fokus penjelasan adalah pada masalah keperawatan, rencana tindakan yang perlu dilakukan, dan memilih prioritas yang perlu didiskusikan.
- 2) Diskusi kasus di antara anggota tim.
- 3) Kasus klien dan langkah selanjutnya harus dijelaskan oleh perawat primer, perawat konselor, atau kepala ruangan.
- 4) Tindakan keperawatan pada kasus yang telah diidentifikasi sebagai prioritas dan akan

2.1.5 Karakteristik Ronde Keperawatan

Menurut penelitian (Kesehatan et al., 2021) Karakteristik ronde antara lain sebagai berikut:

1. Pasien dilibatkan secara langsung.
2. Fokus utama kegiatan ini adalah pada pasien.
3. Konselor, PP, dan PA berdiskusi bersama.
4. Konselor mendorong pemikiran kreatif.
5. Konselor membantu dalam pengembangan kapasitas PA dan PP dalam memecahkan masalah.

2.1.6 Manfaat Ronde Keperawatan

Penelitian (Wayan, 2020) menyebutkan beberapa keuntungan ronde keperawatan, yaitu:

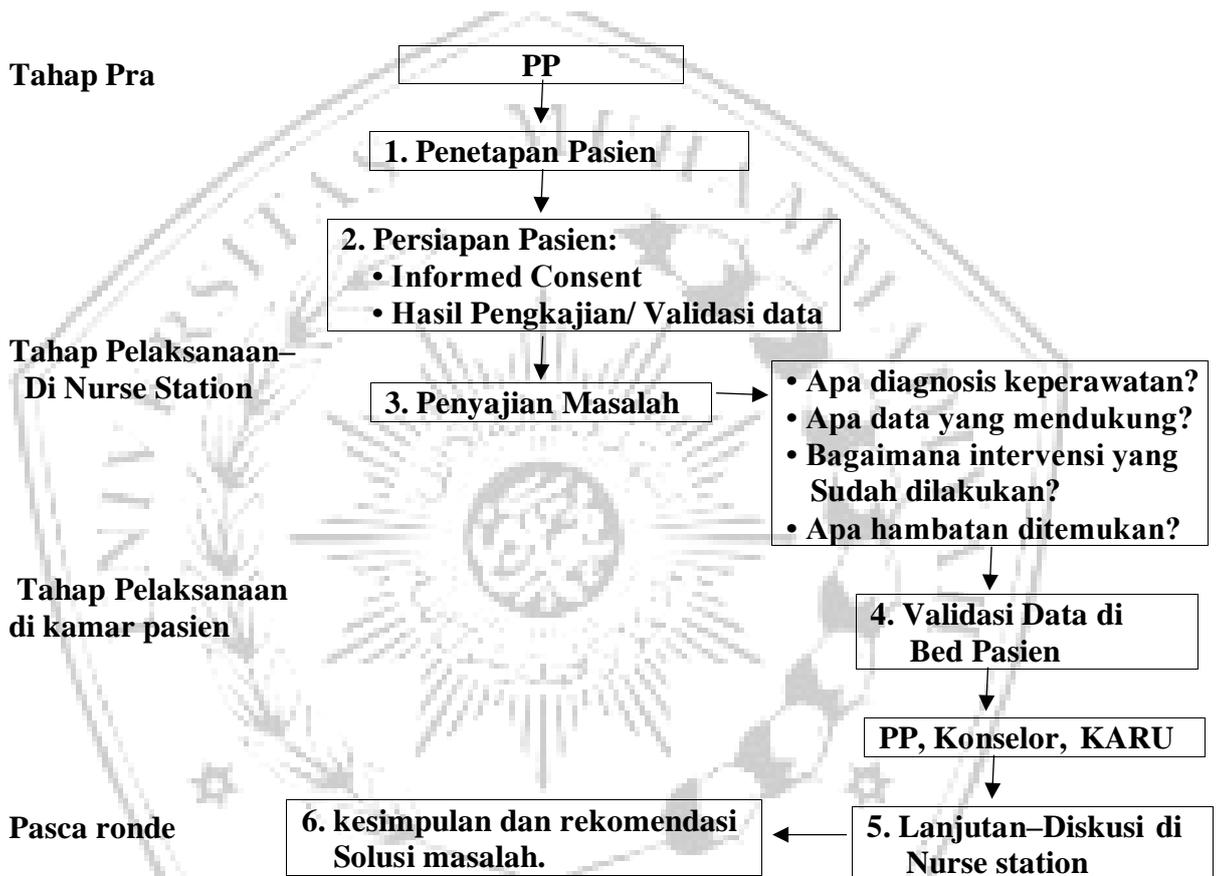
1. Masalah yang dialami pasien dapat teratasi dengan baik.
2. Kebutuhan pasien dapat terpenuhi.
3. Terciptanya komunitas keperawatan yang profesional.
4. Terjalannya kerja sama antar tim kesehatan.
5. Model asuhan keperawatan dapat dilaksanakan oleh perawat dengan baik.

2.1.7 Kriteriaional Ronde keperawatan

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

1. Pasien mengalami masalah yang belum diatasi pada saat tindakan keperawatan.
2. Pasien dengan kasus baru atau langka.

2.1.8 Langkah-Langkah kegiatan ronde keperawatan



(Khasanah & Dewi, 2021).

Keterangan

1. Praronde
 - a. Tentukan kasus dan topik (masalah yang belum terselesaikan dan masalah yang jarang terjadi).
 - b. Tentukan tim ronde.
 - c. Cari sumber atau literatur.
 - d. Buat proposal.
 - e. Siapkan pasien: persetujuan dan penilaian yang diinformasikan.

f. Diskusi: Apa diagnosis keperawatannya? Data apa yang mendukungnya? Intervensi apa yang telah dilakukan? Kendala apa yang ditemukan selama perawatan?

2. Pelaksanaan Ronde

- a. Klarifikasi pasien oleh perawat utama yang berfokus pada isu keperawatan dan tindakan yang akan dilakukan serta yang telah dilakukan dan memilih kebutuhan yang harus diperiksa.
- b. Diskusi tentang kasus di antara anggota tim.
- c. Pembeneran dari perawat utama, konselor, atau kepala ruangan mengenai isu pasien dan rencana tindakan.

3. Pasca-ronde

- a. Perbaikan, revisi, dan evaluasi
- b. Rekomendasi dan kesimpulan untuk membuat diagnosis; intervensi keperawatan tambahan.

2.1.9 Peran masing-masing anggota Ronde Keperawatan

Peran utama dan pendukung bagi perawat

1. Memberikan informasi kepada pasien dan mendukung intervensi masalah yang dialaminya.
2. Memahami penentuan tindakan keperawatan.
3. Menjelaskan intervensi yang dilakukan.
4. Menjelaskan hasil yang diperoleh.
5. Menjelaskan justifikasi ilmiah atas tindakan yang diambil.
6. Meneliti masalah yang dialami pasien yang belum dievaluasi.

Peran Perawat Konselor dan Tenaga Kesehatan Lainnya

1. Memberikan penjelasan.
2. Memberikan bantuan.
3. Mengonfirmasikan realitas masalah dan intervensi keperawatan serta alasan untuk mengambil tindakan.
4. Mengkoordinasikan dan memperbaiki.
5. Mengintegrasikan ide dan teori yang telah dipelajari sebelumnya.

2.1.10 Kriteria Evaluasi

Struktur

1. Persyaratan administrasi (seperti peralatan, persetujuan yang diinformasikan, dan lainnya).
2. Di lokasi pelaksanaan ronde keperawatan semua anggota tim hadir.
3. Persiapan sebelumnya dilakukan.

Proses

1. Dari awal hingga akhir, peserta mengambil bagian dalam kegiatan.
2. Semua anggota menganggap bagian yang berfungsi dalam latihan ronde sesuai dengan pekerjaan yang diturunkan.

Hasil

1. ronde telah menghasilkan hasil positif bagi pasien.
2. Masalah dengan pasien dapat dipecahkan.
3. Keperawatan dapat:
 - a. mengasah keterampilan analitis Anda.
 - b. Meningkatkan pemikiran metodis.
 - c. Meningkatkan kemampuan dalam memvalidasi data pasien.
 - d. Meningkatkan kapasitas untuk mengidentifikasi diagnosis keperawatan.
 - e. Mendorong kegiatan keperawatan yang merenungkan yang terletak pada masalah pasien.
 - f. Meningkatkan kapasitas untuk mengubah rencana perawatan keperawatan.
 - g. Meningkatkan kapasitas untuk memberikan intervensi masalah pasien.
 - h. Meningkatkan kapasitas untuk mengevaluasi hasil kerja.