

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyampaikan bahwasanya rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi setiap individu secara paripurna dan menyelenggarakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan maupun rawat inap. Rumah sakit yang Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang didirikan harus berwujud unit pelaksana teknis daerah yang bertanggung jawab di bidang kesehatan maupun di bawah arahan penyedia layanan publik ataupun instalasi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum ataupun Badan Layanan Umum Daerah sejalan dengan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2020).

Manajemen keperawatan dipahami sebagai pemberian pekerjaan dengan perantara anggota staf keperawatan agar dapat melakukan pelayanan asuhan keperawatan secara profesional. Pelaku manajemen keperawatan ataupun manajer keperawatan membawa harapan agar dapat melaksanakan fungsi manajemen yang mencakup: merencanakan, mengorganisir, memimpin, serta mengevaluasi sarana dan prasarana yang tersedia untuk dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien bagi individu, keluarga, dan masyarakat (Bakri, 2017).

Asuhan keperawatan dipahami sebagai tonggak pusat dalam

pelayanan keperawatan. Manajemen asuhan keperawatan yang optimal mampu memberikan peningkatan terhadap kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang memiliki tujuan agar dapat memupuk kemandirian pasien sehingga mampu menjalankan fungsinya dengan seoptimal mungkin. Untuk menggapai keadaan tersebut dibutuhkan manajemen asuhan keperawatan yang profesional serta sebuah faktor yang mampu menjadi penentu dalam manajemen asuhan keperawatan yaitu bagaimana perawat memberikan asuhan keperawatan dengan perantara pemberian berbagai pendekatan model asuhan keperawatan (Nursalam, 2015). Manajemen asuhan keperawatan profesional dipahami sebagai cakupan dari integral yang tidak bisa dilepaskan dari upaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh, perihal tersebut disebabkan karena menjadi sebuah faktor penentu baik buruknya kualitas maupun citra rumah sakit, oleh karenanya mutu pelayanan asuhan keperawatan harus dijaga maupun dikembangkan dengan optimal (Kemenkes RI, 2011)

Pelayanan keperawatan kerap kali berperan sebagai tolak ukur citra suatu Rumah Sakit di hati masyarakat. Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ialah pelayanan keperawatan yang memiliki kualitas (Abela- dimech, F, and Vuksic, 2018). Sebuah strategi yang memberikan peluang bagi perawat untuk melakukan perkembangan terhadap proses maupun kemampuan dalam hubungan antar tim yang efektif, pengambilan keputusan, menyediakan fasilitas otonomi, dan status profesional yaitu dengan meningkatkan pengetahuan.

Ronde keperawatan dipahami sebagai sebuah metode pada

manajemen keperawatan primer yang mampu memberikan peningkatan terhadap mutu pelayanan perawat. Ronde keperawatan didefinisikan sebagai sebuah aktivitas yang bertujuan agar dapat mengatasi permasalahan keperawatan pasien yang dilaksanakan oleh perawat serta melibatkan pasien agar dapat mengulas maupun melakukan asuhan keperawatan (Hasibuan, dkk, 2022). Penyelenggaraan ronde keperawatan mampu meminimalkan kesalahan dalam perawatan maupun memberikan peningkatan terhadap hasil kinerja menjadi semakin baik dalam memberikan asuhan keperawatan. Ronde keperawatan dapat berperan sebagai media bagi perawat dalam memberikan peningkatan terhadap keterampilan kognitif, afektif maupun psikomotor, kepekaan serta cara berpikir kritis terhadap implementasi konsep teori ke dalam praktik keperawatan maupun pelayanan kepada pasien (Negarandeh, R., Hooshmand Bahadi, A, and Aliheydari Mamaghani, 2014). Laporan dari Departemen Kesehatan Indonesia yang bekerja sama dengan World Health Organization (WHO), 2018 (Arin, 2015) Indonesia sudah menilai manajemen MPKP pada Rumah Sakit yang melakukan ronde keperawatan yang diselenggarakan di 6 provinsi serta 23 kabupaten dengan hasil penilaian 45% pelayanan dinilai belum optimal serta belum sejalan dengan standar asuhan keperawatan.

Rumah Sakit Umum Adhyaksa yang beralamat di Jalan Hankam Raya No. 60, Ceger, Jakarta Timur, mencakup luas lahan sebesar 10.138m<sup>2</sup>. RSUD Adhyaksa memiliki dua gedung utama, yakni gedung depan dan gedung belakang. Pada tanggal 9 September 2010 dan tanggal

12 September 2010 sudah dilaksanakan peresmian kawasan Adhyaksa Loka terhadap RSU Adhyaksa oleh Presiden RI Bapak Susilo Bambang Yudhoyono, Jaksa Agung RI Bapak Basrief Arief, dan Gubernur DKI Jakarta bapak Jokowi Widodo.

Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta memiliki pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan penunjang medis, pelayanan operasi, rehabilitasi medik, hemodialisis, farmasi dan IGD. Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta memiliki 5 lantai ruang rawat inap, yaitu berada pada lantai 3, 4, 5, 6 dan lantai 7. Pada lantai 7 ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta terdapat 22 orang perawat, 7 orang dengan pendidikan ners dan 15 orang dengan pendidikan D-III. Dari hasil observasi dan kuisisioner menyatakan bahwa ruangan lantai 7 jarang menerapkan ronde keperawatan. Dari hasil wawancara menyatakan bahwa dari beberapa masalah di ruangan rawat inap lantai 7, kepala ruangan dan ketua tim menyarankan ronde keperawatan untuk diaplikasikan di ruangan, mengingat ronde keperawatan belum ada dalam program manajemen keperawatan. Untuk itu penulis bermaksud untuk melakukan sosialisai penerapan ronde keperawatan agar dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berlandaskan hal-hal yang melatarbelakangi sebelumnya, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu “bagaimana

penerapan ronde keperawatan” di Ruang ranap lantai 7 Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Supaya mampu meggambarkan secara umum ronde keperawatan, dapat memahami dan mengaplikasikan ronde keperawatan pada Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Terlaksana ronde keperawatan terkait penerapan di Ruang ranap lantai 7 Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.
- 1.3.2.2 Terlaksana tugas kepala ruangan secara optimal terkait penerapan di Ruang ranap lantai 7 Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.
- 1.3.2.3 Terlaksana tugas kepala tim dan perawat pelaksana secara optimal terkait penerapan di Ruang ranap lantai 7 Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.
- 1.3.2.4 Dilakukkannya monitoring dan evaluasi terkait penerapan di Ruang ranap lantai 7 Rumah Sakit Umum Adhyaksa Jakarta.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi Penulis

Mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama perkuliahan sehingga dapat meningkatkan wawasan dan pengalaman terutama dibidang manajemen keperawatan khususnya ronde keperawatan.

### 1.4.2. Bagi Perawat Ruangan

1.4.2.1. Melalui praktek manajemen keperawatan mampu dipahami permasalahan yang ada diruangan Lantai 7 RS Adhyaksa Jakarta yang berhubungan dengan ronde keperawatan

1.4.2.2. Tergapainya taraf kepuasan kerja yang seoptimal mungkin

1.4.2.3. Terbinannya relasi yang baik antara perawat dengan perawat, antara perawat dengan tim kesehatan lain dengan pasien maupun keluarga

1.4.2.4. Tumbuh serta terbinanya akuntabilitas maupun disiplin diri perawat

### 1.4.3. Bagi Rumah Sakit

Temuan karya tulis ilmiah ini mampu menunjang rumah sakit dalam merampungkan permasalahan secara khusus mengenai ronde keperawatan dari suatu aspek manajemen layanan keperawatan secara umum yang nantinya mampu memberikan peningkatan terhadap kualitas pelayanan keperawatan dengan seoptimal mungkin serta selaku evaluasi

pelaksanaan ronde keperawatan di setiap ruangan secara khusus di Ruang Lantai 7 RS Adhyaksa Jakarta.

