

## **PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN MELALUI RONDE DAN PENDOKUMENTASIAN**

**Tita Rohita, Krisna Yetti**

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas  
Indonesia, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan Kampus UI Depok 16424

Email korespondensi : rohitatita@gmail.com

### **ABSTRAK**

Ronde keperawatan dan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Tujuan optimalisasi pelaksanaan ronde keperawatan & dokumentasi asuhan keperawatan yaitu refreshing dan menyiapkan perangkat yang dibutuhkan. Sehingga pengetahuan dan komitmen untuk melakukan perubahan menjadi lebih baik. Metode yang dilakukan yaitu studi kasus dengan menggunakan pendekatan *Plan, Do, Check and Action* (PDCA). Hasil program tersebut, pengetahuan perawat meningkat dengan hasil pre test 68% menjadi 85% ini menunjukkan peningkatan yang baik yang dapat menunjukkan bahwa implementasi yang dilakukan dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan perawat. Peningkatan pelatihan, meningkatkan strategi pengelolaan sumber daya manusia keperawatan, evaluasi beban kerja secara berkala, menciptakan lingkungan yang mendukung budaya kerja kondusif juga sangat berperan penting dalam pengoptimalisasian program.

**Kata-kata kunci** : kualitas pelayanan, pendokumentasian, ronde.

### **ABSTRACT**

*Ronde nursing and completeness of documentation of nursing care is part of the quality of nursing care in the hospital. Interest-round optimization of the implementation of nursing and nursing care documentation that is refreshing and prepare the necessary tools. So that the knowledge and commitment to change for the better. The method to do that is by using a case study approach of PDC). Result the program , the nurse's knowledge increases with pre-test results of 68% to 85% shows good improvement that could indicate that the implementation is carried out is considered effective to increase the knowledge of nurses.. Increased training, increased technology strategy nursing human resources management, periodic evaluation workload, create an enabling environment conducive work culture is also very important role in optimizing the program.*

**Keywords:** *documenting, ronde, quality of care.*

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan suatu sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kualitas jasa kesehatan, kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Ronde keperawatan dan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (1). Ronde keperawatan merupakan suatu metode dalam pelayanan keperawatan yang berguna meningkatkan pelayanan kepada pasien dan memberikan masukan kepada perawat tentang asuhan keperawatan. Salah satu strategis yang memungkinkan perawat mengembangkan proses dan keterampilan untuk memfasilitasi otonomi, pengambilan keputusan, hubungan tim yang efektif serta status professional (2).

Ronde keperawatan dilakukan perawat kepada pasien disamping pasien dan diperlukan agar masalah pasien dapat teratasi dengan baik, sehingga semua kebutuhan dasar dapat terpenuhi, dan juga dapat meningkatkan otonomi perawat sehingga kepuasan kerja perawat akan meningkat. Waktu pelaksanaan ronde bermacam-macam tergantung kondisi dan situasi ruangan. Waktu pelaksanaan ronde keperawatan adalah setiap hari selama kurang lebih satu jam, ketika intensitas kegiatan di ruangan sudah relative tenang (3). Ronde keperawatan adalah prosedur dimana 2 orang atau lebih perawat mengunjungi pasien untuk mendapatkan informasi yang akan membantu dalam merencanakan pelayanan keperawatan dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk mendiskusikan masalah keperawatannya serta mengevaluasi pelayanan keperawatan yang telah diterima oleh pasien, sehingga dalam ronde keperawatan terjadi komunikasi yang intens antara perawat dan pasien

dan kolaborasi untuk mengurangi kesalahan dalam perawatan (4).

Asuhan keperawatan merupakan hal sangat penting bagi seorang perawat. Kemampuan pemberian pelayanan yang baik serta kemudian dapat secara efektif dapat mengkomunikasikan tentang perawatan pasien tergantung pada seberapa baik kualitas informasi yang diberikan serta dokumentasi yang disediakan untuk dimanfaatkan oleh semua profesional kesehatan dan antar bidang pelayanan kesehatan (5). Komunikasi dapat dilakukan secara verbal maupun non verbal, ronde keperawatan bertujuan untuk meningkatkan komunikasi secara verbal sedangkan dokumentasi merupakan komunikasi non verbal/tertulis yang berguna untuk perawat dan tim kesehatan lain.

Pendokumentasian merupakan bukti pencatatan dan pelaporan perawat yang berguna untuk kepentingan perawat, dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis (6). Dokumentasi harus dilakukan segera setelah selesai melakukan kegiatan keperawatan untuk menghindari kealpaan yang tidak disengaja. Pendokumentasian berguna bagi rumah sakit dalam meningkatkan standar akreditasi, sebagai alat komunikasi antar profesi, indikator pelayanan mutu, bukti tanggung jawab, dan tanggung gugat perawat, sumber data dan sebagai sarana penelitian. Keberadaan dokumentasi baik berbentuk catatan maupun laporan akan sangat membantu komunikasi antara sesama perawat maupun disiplin ilmu lain dalam rencana pengobatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan di RSUD Kota Depok mengatakan bahwa pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dan ronde keperawatan belum optimal, sedangkan hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan, pelaksanaan ronde keperawatan di ruangan belum berjalan serta kelengkapan pendokumentasian dinilai sekitar 60-70%, sedangkan target capaian 100%. Banyak masalah yang ditemukan diantaranya, yaitu nama yang mendokumentasikan tidak,

terkadang tidak di tanda tangan oleh perawat, dan tidak sinkronnya proses keperawatan yang di dokumentasikan. Kepala bidang selalu memotivasi dan mengarahkan perawat untuk melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik dan benar, sedangkan hasil observasi didapatkan perawat masih kebingungan dalam pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), terlihat dari pengisian Subjektif, Objektif, Analisa dan Planning (SOAP) yang masih salah, perawat hanya menulis tanggal tidak menulis jam dilakukan tindakan, kemudian nama ditulis tidak jelas. Untuk Planing hanya fokus ke intervensi kolaboratif, intervensi keperawatan tidak tampak sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Kota Depok yaitu studi kasus dengan pendekatan eksplorasi deskriptif untuk mengkaji data mengenai fungsi manajemen dan masalah manajemen keperawatan di rumah sakit. Pada fase awal dilakukan identifikasi masalah dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan menggunakan kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada 21 perawat sebagai responden.

Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan kuesioner dikelompokkan dan dilakukan analisa. Analisa data menggunakan analisa *strengths, weaknesses, opportunities, dan threats* (SWOT) serta diagram *fish bone*, penentuan masalah manajemen keperawatan dilakukan dengan menggunakan metode *Fokus Group Discussion* (FGD). Disepakati bersama prioritas masalah manajemen keperawatan yang akan diselesaikan bersama dengan menggunakan suatu inovasi perubahan di RSUD Kota Depok. Program inovasi dibuat secara rinci

dalam bentuk *Plan of Action* (POA) yang dibuat bersama pada saat FGD sehingga program tersebut menjadi program kerja bersama yang akan dilakukan dan diupayakan bersama demi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Kota Depok. Pemecahan masalah keperawatan yang diambil menggunakan pendekatan *Plan, Do, Check, and Action* (PDCA).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Kota Depok yang perlu dioptimalkan. Program pengoptimalan peran perawat dalam pelayanan keperawatan perlu dilakukan secara bertahap, sehingga dibutuhkan proses perencanaan yang matang dan kontinyu, salah satu nya adalah melalui pelaksanaan ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan secara optimal. Untuk optimalisasi tersebut RSUD kota Depok melakukan benchmark dan study literatur, sehingga buku panduan, SOP, dan pedoman terkait bisa dibuat sebagai langkah awal pengoptimalan pelaksanaan ronde dan pendokumentasian.

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada perawat di ruangan sejumlah 21 orang, diperoleh data bahwa perawat sebagian besar berjenis kelamin perempuan (85,7%). Perawat memiliki usia rata rata berumur 31 sd 40 tahun dengan latar belakang pendidikan D3 keperawatan. Perawat di RSUD Kota Depok sebagian besar baru bekerja kurang dari 5 tahun (85,7%). Selain dari data dasar, terkaji juga pengetahuan perawat tentang pelaksanaan ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan melalui kuesioner, data di peroleh terjadi peningkatan pengetahuan terkait definisi, tujuan, waktu, prosedur pelaksanaan. Dari sebelum 68% menjadi 85%. Pelaksanaan ronde keperawatan merupakan strategi yang efektif untuk melakukan perubahan dalam melakukan perawatan kepada pasien (2). Hal ini

merupakan peningkatan yang baik yang dapat menunjukkan bahwa implemmentasi yang dilakukan dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan perawat, serta menunjukkan bahwa kepala ruangan, ketua tim dan perawat menyadari tentang pentingnya pelaksanaan ronde keperawatan bagi perawat dan pasien di ruangan.

Ronde keperawatan akan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pada perawat (8) menyebutkan manfaat ronde keperawatan adalah membantu mengembangkan keterampilan keperawatan. Selain itu juga dengan adanya ronde keperawatan akan menguji pengetahuan perawat. Melalui ronde keperawatan, evaluasi kegiatan, rintangan yang dihadapi oleh perawat atau keberhasilan dalam asuhan keperawatan dapat dinilai. Ronde keperawatan juga meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian (9) ronde keperawatan meningkatkan kepuasan pasien lima kali dibanding tidak dilakukan ronde keperawatan.

Hal lain yang perlu diperhatikan adalah target kelengkapan dokumentasi, dimana RSUD Kota Depok memiliki target capaian kelengkapan dokumentasi sebesar 100%, sedangkan yang tercapai baru 70%. Hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan, mengatakan pendokumentasian belum optimal masih ditemukan kesalahan dan kelalaian perawat, terutama dalam pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi. Hal ini didukung juga hasil observasi, ditemukan catatan yang masih kosong, penulisan tidak jelas dan pencatatan tidak sinkron.

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan fokus utama kegiatan pengelolaan bidang keperawatan, terwujudnya pelayanan keperawatan yang berkualitas melalui pelaksanaan program pengendalian mutu yang berkesinambungan, keterlibatan, dan komitmen seluruh staf keperawatan serta peran pimpinan sebagai motivator. Ronde

keperawatan dan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (1). Dukungan manajemen, pengaruh rekan, serta interaksi dalam kelompok memiliki dampak terhadap peningkatan motivasi. Fungsi pengarahan dari kegiatan keperawatan yang dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat adalah ronde keperawatan. Dalam ronde terjadi proses komunikasi, interaksi yang bias meningkatkan motivasi, produktivitas serta kepuasan kerja (7).

Pelaksanaan pendokumentasian yang tidak lengkap dapat dipengaruhi karakteristik individu (10). Karakteristik perawat menurut Kane, Shamliyan, Mueller, Duval, dan Wilt (2007) adalah meliputi usia, pengalaman atau masa kerja dan pendidikan. Berdasarkan data dari kuesioner, sebagian besar perawat (85,7%) berpendidikan D3 Keperawatan dan memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun. Pelatihan perawat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan praktek dokumentasi telah menjadi strategi banyak digunakan. Lingkungan tempat kerja dapat berkontribusi untuk dokumentasi tidak optimal. beban kerja yang berat, bentuk dokumentasi melelahkan, bahasa *fragmentaris* (yaitu bahasa dokumentasi yang tidak dipahami di luar konteks lokal), sumber daya yang tidak memadai, dan budaya rumah sakit semua dampak kualitas dokumentasi perawat (10).

Untuk mencapai target cakupan pendokumentasian di RSUD Kota Depok 100% perlu dilakukan tindak lanjut seperti pelatihan ulang, motivasi (*reward*) dan monitoring berkala dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. SPO dan panduan yang telah dibuat harus disosialisasikan kepada seluruh kepala ruangan dan ketua tim. Sosialisasi dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman dan mengurangi kebingungan bagi perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Sosialisasi dapat

memfasilitasi proses komunikasi serta pertukaran informasi, khususnya penggunaan media yang modern memungkinkan perawat mengurangi kebingungan dan stress.

## **PENUTUP**

Pelaksanaan ronde keperawatan dan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kota Depok belum optimal dikarenakan belum ada SOP dan pedoman pelaksanaannya. Optimalisasi pelaksanaan ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan di RS dilaksanakan dengan metode siklus PDCA. Optimalisasi diperlukan dengan menyiapkan berbagai perangkat yang dibutuhkan, seperti panduan dan SPO. Hal lain yang perlu diupayakan adalah dukungan dan motivasi dari manajer serta kesiapan perawat untuk berkomitmen melakukan perubahan menjadi lebih baik. Selain itu sosialisasi dan simulasi juga mampu meningkatkan pengetahuan perawat tentang ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan merupakan tugas dan tanggungjawab semua sehingga supaya optimalisasi pelaksanaan ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan bisa berjalan dengan baik diperlukan monitoring dan evaluasi berkala penilaian terhadap pelaksanaan di rumah sakit. Peningkatan pelatihan meningkatkan strategi pengelolaan sumber daya manusia keperawatan, evaluasi beban kerja secara berkala, dan menciptakan lingkungan yang mendukung budaya kerja kondusif. Hal lain yang menjadi penting agar mengajukan kebijakan pelaksanaan ronde keperawatan dan pendokumentasian

asuhan keperawatan yang telah dirancang kepada direktur rumah sakit agar dibuatkan surat keputusan, sehingga perangkat yang telah dibuat berupa buku panduan dan SPO dapat menjadi instrumen yang legal untuk dijadikan dasar pelaksanaan ronde keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan secara seragam di RSUD Kota Depok.

## **KEPUSTAKAAN**

1. Wang, FWH. Chart audit: strategies to improve quality of nursing documentation. *Journal for Nurses in Staff Development*; 25: 2, 1-6, 2010.
2. Aitken, L., Burmeister E., Clayton S., Dalais C., and Gardner G. The impact of nursing rounds on the practice environment & nurse satisfaction in intensive care: pre-test post-test comparative study. *International Journal of Nursing Studies*; 48 918-925, 2010.
3. Kozier, B., Erb & Berman, A. *Fundamental of Nursing: Concept, process, and practice*. Seven third ed. New Jersey: Pearson prentice hall, 2011.
4. Hayrinen, K., and Saranto, K. The use of nursing terminology in electronic documentation. *Studies in Health Technology & Informatics* 146; 342–346, 2009.
5. Dinarti, Ariyani. *Dokumentasi keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media, 2009.
6. Marquis, B.L. and Huston, C.J. *Ledearship role anad fuctions in nursing : theory and application*. (3 ed). Philadelphia : Lippincott Williams and Wilkins, 2011.

7. Clement, I. Management nursing services and education. Edition 1. India: Elsevier, 2010.
8. Febriana, N. Pengaruh nursing round terhadap kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan di Rumah Sakit MMC Jakarta. Tesis kekhususan kepemimpinan dan manajemen keperawatan program pascasarjana FIK UI : Tidak dipublikasikan, 2009.
9. Potter, P.A., and Perry, G.A. Fundamental of nursing (Volume 2, 7th Ed.). ST. Louis: Mosby Year Book, 2010.