

Analisis Tulang Ikan Pada Ronde Keperawatan Dalam Pelayanan Di Rumah Sakit

Nani Asna Dewi^{1,*}

¹Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia

*asna@binawan.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received December 05, 2020

Accepted December 27, 2020

Published January 02, 2021

Kata Kunci:

Analisis Tulang Ikan
Asuhan Keperawatan
Inovasi
Ronde

Key words:

Fish Bone Analysis
Nursing Care
Innovation
Round

DOI:

<https://10.48092/jik.v7i1.64>

ABSTRAK

Latar Belakang: Ronde keperawatan merupakan elemen penting dalam pemberian asuhan keperawatan dan keselamatan pasien. Belum optimalnya ronde keperawatan di rumah sakit akan mempengaruhi kualitas layanan kesehatan sehingga dibutuhkan sebuah komitmen perawat yang mengarah ke perubahan yang lebih baik sesuai visi dan misi rumah sakit yaitu *continuum of care*. **Metode:** Metode yang dilakukan yaitu studi analisis dengan menggunakan analisis tulang ikan (*fishbone analysis*). **Hasil:** Berdasarkan penerapan inovasi yang dilakukan didapatkan hasil pengetahuan perawat mengenai ronde manajemen keperawatan meningkat 49,25% dan pengalaman dalam melakukan ronde meningkat 39,13%. Hal ini menunjukkan peningkatan yang baik dan menunjukkan bahwa implementasi yang dilakukan dinilai efektif dalam hal meningkatkan pengetahuan perawat terhadap ronde manajemen keperawatan. **Kesimpulan:** Adanya komitmen dari top manajemen memiliki peranan penting dalam optimalisasi program ini sehingga isu terkini yaitu *patient center care* dapat terakomodir dengan baik.

ABSTRACT

Fish Bone Analysis in Nursing Round at Hospital

Background: The nursing round is an important element in the provision of nursing care and patient safety. Not optimal nursing rounds at the hospital will affect the quality of health services so that a nurse commitment is needed that leads to better changes according to the vision and mission of the hospital, namely the *continuum of care*. **Methods:** The method used is an analytical study using fishbone analysis. **Results:** From the application of the innovations made, it was found that the nurse's knowledge about the nursing management round increased by 49.25% and the experience in doing the round increased by 39.13%. This shows a good improvement and shows that the implementation carried out is considered effective in terms of increasing nurses' knowledge of the nursing management round. **Conclusion:** The existence of commitment from top management has an important role in optimizing this program so that the latest issue is that *patient center care* can be accommodated properly.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDAHULUAN

Peran dan fungsi manajemen dibutuhkan dalam pengelolaan ronde keperawatan mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, supervisi dan pengawasan sehingga manajer perawat memiliki capaian dalam hal peningkatan kualitas dan standar asuhan pelayanan kesehatan (Basiony, 2018). Manajer perawat memiliki kemampuan dalam kepemimpinan dan pengelolaan pelayanan keperawatan dimana ia mengetahui bahwa ronde keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan (Sastre-fullana *et al.*, 2017).

Metode dalam pelayanan keperawatan yang berguna meningkatkan pelayanan kepada pasien dan memberi masukan kepada perawat mengenai asuhan keperawatan (Sastre-fullana *et al.*, 2017). Pada ronde keperawatan perawat mengunjungi pasien untuk menggali informasi, melakukan perencanaan asuhan, mendiskusikan masalah keperawatan serta melakukan evaluasi asuhan (Yasman, Sahar and Nuraini, 2015). Ronde keperawatan akan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat serta dapat mengetahui kebutuhan atau permasalahan manajemen pelayanan dilapangan. Ronde keperawatan merupakan strategi yang dapat mengembangkan otonomi, pengambilan keputusan, hubungan tim yang efektif serta status profesional perawat.

Ronde keperawatan berdampak terhadap kepuasan pelayanan kesehatan baik pada pasien maupun perawat (Ardianana, 2015). Dengan dilakukan ronde keperawatan kepuasan pasien akan meningkat lima kali dibanding tidak dilakukan ronde keperawatan (Iswati, 2012). Ia memaparkan kepuasan perawat dipengaruhi oleh faktor otonomi, kebijakan organisasi, persyaratan tugas, interaksi, status profesional dan imbalan sehingga dibutuhkan suatu peran top manajemen dalam pengelolaannya yang dapat memotivasi dan memfasilitasi ronde keperawatan.

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 (Haigh, 2016). Pada ronde terjadi komunikasi yang intens antara perawat dan pasien sehingga terjadi kolaborasi yang berdampak mengurangi kesalahan dalam perawatan (Dewi, Malawat and Herawati, 2019). Kemampuan perawat saat mengkomunikasikan mengenai perawatan pasien adalah penting.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya di rumah sakit ini yaitu ronde keperawatan telah berjalan namun belum optimal

dilakukan sehingga dilakukan sebuah analisis dengan metode analisis tulang ikan (*fishbone analysis*) untuk meningkatkan optimalisasi pelayanan keperawatan. Hasil dari Inovasi ronde keperawatan yang diharapkan adalah dapat memberikan saran pada bagian manajemen keperawatan sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas asuhan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

METODE

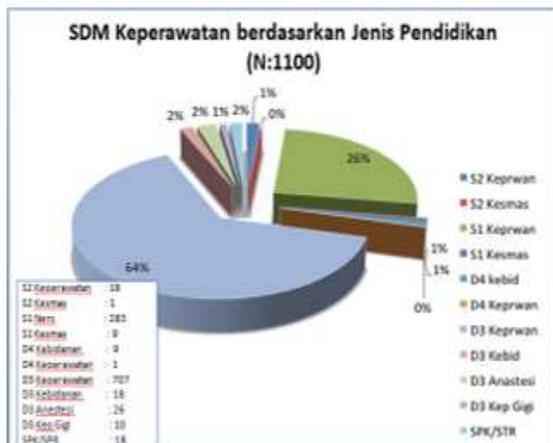
Metode yang digunakan berupa *study analysis* situasi yaitu dengan pendekatan diagram *fishbone* meliputi *man, method, machine, material, money*, dan *environment* untuk mendapatkan akar masalah terkait ronde keperawatan dan timbang terima perawat di rumah sakit. Kemudian dilakukan tinjauan literatur dan dilakukan analisa hingga menghasilkan sebuah rekomendasi. Pada fase awal dilakukan identifikasi masalah dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan menggunakan kuesioner. Proses studi ini merupakan sebuah proyek inovasi yang sudah memiliki izin dari Rumah Sakit dan dilakukan pada bulan Desember 2018.

Kuesioner dibagikan kepada 76 perawat sebagai responden. Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan kuesioner dikelompokkan dan dilakukan analisa. Analisa data menggunakan *root cause analysis* dengan diagram *fish bone*, penentuan masalah manajemen keperawatan dilakukan dengan menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Disepakati bersama prioritas masalah manajemen keperawatan yang akan diselesaikan bersama dengan menggunakan suatu inovasi perubahan di Rumah Sakit X.

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 rumah sakit. Pemecahan masalah keperawatan yang diambil menggunakan pendekatan *plan, do, check, action* (PDCA).

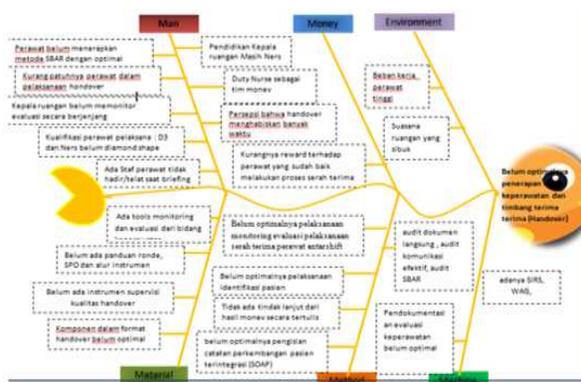
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit wilayah Jakarta saat ini berjumlah 1.100 orang tenaga kesehatan (data per 1 Januari 2018) dengan total jumlah 1.027 perawat yang latar belakang pendidikannya magister keperawatan, spesialis keperawatan, Ners, perawat vokasi dan sekolah perawat kesehatan (SPK) (Gambar. 1).



Gambar 1. Diagram Pie Tenaga Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan RS X Tahun Anggaran 2018-2019

Ronde keperawatan telah dilakukan di rumah sakit ini namun belum efektif berjalan, ronde keperawatan yang dimaksud berupa diskusi refleksi kasus (DRK) dimana DRK merupakan bagian kecil dari ronde keperawatan (Haigh, 2016), sedangkan ronde yang dimaksud adalah ronde keperawatan dimana top manajemen melakukan ronde untuk melihat fungsi manajemen dilapangan. Dari analisis *fishbone* pada gambar 2. didapatkan beberapa masalah yang akan dilakukan penatalaksanaan lebih lanjut pada ronde keperawatan dan timbang terima dengan menggunakan kuesioner kepada 76 partisipan perawat.



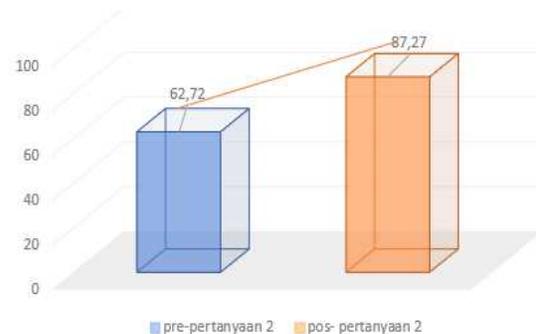
Gambar 2. Diagram Tulang Ikan (*Fish Bone*) SDM Kesehatan di Rumah Sakit X Jakarta.

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada perawat di instalasi rawat inap, diperoleh data bahwa pengetahuan perawat mengenai ronde manajemen keperawatan adalah 60,91% setelah dilakukan inovasi dan implementasi ronde menjadi 90,91%, sehingga terjadi peningkatan 49,25%. Pengalaman dalam melakukan ronde meningkat 39,13% sebelumnya 62,72% menjadi 87,27%. Hal ini menunjukkan

peningkatan yang baik bahwa implemetasi yang dilakukan berupa sosialisai mengenai ronde, pembuatan *draft* panduan, standar prosedur operasional (SPO), instrumen dan alur ronde dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat terhadap ronde keperawatan yang berdampak meningkatkan keselamatan pasien. Berikut digambarkan pada persentase dibawah ini pada gambar 3 dan 4.



Gambar 3. Presentase kenaikan tingkat pengetahuan tentang ronde keperawatan meningkat 49,25%



Gambar 4. Presentase Mengenai Pemahaman Dalam Melaksanakan Ronde Keperawatan Meningkatkan 39,1%

Perpindahan pergantian shift keperawatan adalah momen kunci komunikasi perawat ke perawat, memfasilitasi pertukaran informasi pasien dan transfer tanggung jawab profesional. Program pengoptimalan peran dan fungsi perawat dalam pelayanan keperawatan perlu dilakukan secara bertahap mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, supervisi dan pengawasan sehingga dibutuhkan alur proses yang matang dan berkelanjutan dalam program ini. Pada inovasi ini telah dibuat *draft* buku panduan, SOP, alur dan instrumen terkait ronde keperawatan dan timbang terima yang merupakan langkah awal dan selanjutnya diperlukan komitmen bersama diantara staf perawat baik itu pihak manajerial maupun pelaksana perawatan di Rumah Sakit X.

Bidang keperawatan selaku top manajemen diharapkan memiliki keterlibatan dan komitmen dalam meningkatkan dan memfasilitasi program ini agar



berjalan sesuai standar dan dapat memberi motivasi terhadap penerapan program (Barker & Ganti, 2013). Adanya persamaan persepsi dengan pihak rumah sakit terkait optimalisasi ronde keperawatan sehingga diharapkan ada kebijakan dari direktur Rumah Sakit untuk mengesahkan *draft* rancangan panduan, SOP, alur dan Instrumen yang selanjutnya akan disosialisasikan kepada seluruh kepala ruangan dan ketua tim sebagai rencana tindak lanjut di rumah sakit.

Sosialisasi ini dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman dan mengurangi kebingungan perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan dan proses timbang terima saat pemberian asuhan pelayanan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Ronde keperawatan di Rumah Sakit ini telah dilakukan namun belum optimal dikarenakan belum adanya revisi terkait Panduan dan standar prosedur operasional (SPO) pelaksanaannya. Optimalisasi diperlukan dengan menyiapkan berbagai perangkat yang dibutuhkan, seperti panduan, SPO, alur dan instrumen. Hal lain yang perlu diupayakan adalah dukungan dan komitmen dari manajerial serta kesiapan perawat untuk berkomitmen melakukan perubahan Dengan sosialisasi dan simulasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang ronde keperawatan.

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan tugas dan tanggungjawab semua pihak sehingga diharapkan optimalisasi pelaksanaan ronde keperawatan dapat berjalan dengan baik. Monitoring dan evaluasi berkala terhadap penilaian pelaksanaan ronde keperawatan menjadi salah satu elemen penting dalam capaian mutu di rumah sakit. Adanya pelatihan dalam melakukan ronde keperawatan dapat menjadi strategi meningkatkan kualitas keperawatan, adanya evaluasi beban kerja serta menciptakan lingkungan kerja yang kondusif.

Direkomendasikan untuk membuat kebijakan pelaksanaan ronde keperawatan yang telah dirancang kepada direktur rumah sakit untuk dibuatkan surat keputusan, sehingga rancangan berupa buku panduan, SPO, alur dan instrumen dapat menjadi dokumen legal sebagai dasar pelaksanaan ronde keperawatan di Rumah Sakit

REFERENSI

Aitken, L. M., Burmeister E., Clayton S., Dalais C., & Gardner G (2010). 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 (2011) 918–925.

Athanasakis, E. (2013). Synthesizing knowledge about nursing shift handover: Overview and reflection from evidence based literature. *International*

Journal of Caring Sciences September–December 2013, 6 (3), 300-307

Aradiana. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 4, 1–5.

Basiony, B. M. (2018). *Management Development Strategy For Developing Nurse Intern ' S Managerial Skills*. 17(5), 1–12.

Dewi, N. A., Malawat, K. Y., & Herawati, R. (2019). *Optimizing the Implementation of Nursing Round and Nursing Handover in Fatmawati Hospital Jakarta: A Mini Project*. 2(1), 48–54. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i1.65>

Fernandes, R., Araújo, B., & Pereira, F. (2018). *Nursing management and leadership approaches from the perspective of registered nurses in Portugal*. 7(3), 1–8. <https://doi.org/10.5430/jha.v7n3p1>

Haigh, R. (2016). *Development and implementation of nursing grand rounds in a cancer centre*. 15(5), 24–30.

Iswati. (2012). *Pengaruh Penjaminan Mutu Keselamatan Pasien Oleh Kepala Ruang Terhadap Tindakan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok*.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Edisi 1.

Sastre-fullana, P., Morales-asencio, J. M., Sesé-abad, A., Bannasar-veny, M., Fernández-domínguez, J. C., & Pedro-gómez, J. De. (2017). *Advanced Practice Nursing Competency Assessment Instrument (APNCAI): clinimetric validation*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013659>

Yasman, Y., Sahar, J., & Nuraini, T. (2015). Model Kepemimpinan Kepala Ruangan Menurut Pandangan Perawat Pelaksana Berhubungan Dengan Retensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 31–37.