
Ronde keperawatan

Ni Ketut k, PhDNS

Definisi

- **Metode Evaluasi Asuhan**
- **Ronde Keperawatan (Nursing Rounds)** adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan klien yang dilaksanakan oleh perawat di samping tempat tidur pasien (bedside).
- Metode ini berpusat pada keterlibatan aktif pasien, keluarga, dan seluruh tim kesehatan untuk melakukan penelaahan, verifikasi data, serta perumusan solusi asuhan yang lebih komprehensif bagi pasien dengan kriteria kasus tertentu (misalnya kasus kompleks atau kronis).



Definisi:

- Ronde keperawatan adalah pertemuan kolaboratif antarperawat (primer, associate, konselor, kepala ruangan, dll) dengan melibatkan pasien/keluarga sebagai fokus untuk membahas dan memecahkan masalah asuhan pasien [\[1\]](#)[\[2\]](#).
- **Fokus utama** pada upaya memecahkan masalah asuhan pasien secara holistik, mengedukasi perawat, serta menjaga keselamatan dan kualitas asuhan.
- Menurut Nursalam, prosedur ini biasanya harus melibatkan *perawat primer, perawat associate, dan konselor/kepala ruangan*

Tujuan & Manfaat Ronde Keperawatan

- **Klinis & Keselamatan:** Menyelesaikan masalah keperawatan yang belum tuntas, memenuhi kebutuhan dasar pasien, dan mengurangi risiko komplikasi. Implementasi ronde terbukti meningkatkan keselamatan pasien (mis. mencegah extravasasi infus)[\[6\]](#).
- **Pendidikan:** Mengasah **cara berpikir kritis** dan analitis perawat. Ronde mendorong validasi data pasien dan pengembangan intervensi yang tepat[\[4\]](#)[\[5\]](#).
- **Manajemen & Kolaborasi:** Meningkatkan koordinasi tim, komunikasi lintas profesi, dan kepuasan kerja perawat. Penelitian menunjukkan kepuasan pasien dapat 5× *lebih tinggi* bila ronde dilaksanakan[\[3\]](#).
- **Output Mutu:** Terbangunnya budaya keperawatan profesional, kerja sama antarpelaksana, dan konsistensi standard asuhan[\[14\]](#)[\[5\]](#).

Multidisiplin Team Approach

- **Perawat Primer:** Memimpin ronde dengan mempresentasikan status pasien, menjelaskan masalah keperawatan, serta merumuskan rencana tindakan prioritas. Berinteraksi langsung dengan pasien/keluarga untuk informed consent dan wawancara awal[\[9\]\[7\]](#).
- **Perawat Pendamping/Associate:** Membantu pengumpulan data klien, pengkajian tambahan, validasi informasi, dan pelaksanaan intervensi saat ronda[\[9\]\[7\]](#).
- **Konselor/Kepala Ruangan:** Memfasilitasi proses diskusi, memberikan justifikasi dan pengalaman klinis, serta memastikan kelancaran administrasi ronde.
- **Dokter & Profesional Lain:** Dalam ronde lintas profesi, dokter dapat hadir untuk meninjau status medis, apoteker atau ahli gizi ikut mengevaluasi kebutuhan terapi, obat, nutrisi, dll[\[7\]](#).
- **Pasien & Keluarga:** Terlibat aktif melalui *informed consent* dan diskusi di tempat tidur. Keluarga memberikan informasi tambahan dan ikut merumuskan rencana rawat[\[7\]\[2\]](#).

Multidisiplin Team Approach

- **1. Perawat Penanggung Jawab (PP / Katim):** Sebagai leader ronde, mempresentasikan riwayat kasus dan memandu jalannya evaluasi bedside.
- **2. Perawat Pelaksana (Associate):** Memberikan input detail observasi klinis harian pasien.
- **3. Konsultan Interdisipliner:** Dokter, Farmasis Klinis, Ahli Gizi, atau Fisioterapis yang memberikan rekomendasi intervensi terpadu sesuai keahliannya.

Proses Pelaksanaan Ronde Keperawatan

1. **Persiapan:** Tetapkan pasien yang akan di-rondekan (bermasalah keperawatan belum teratasi), susun tim ronde, siapkan alat/bahan (formulir informed consent, data pasien). Informasikan kepada pasien/keluarga tentang pelaksanaan ronde dan minta persetujuan tertulis[\[8\]](#).
2. **Pelaksanaan Ronde:** Perawat primer memaparkan **kondisi pasien**, diagnosa keperawatan, dan intervensi yang telah/akan dilakukan. Tim lintas perawat berdiskusi kritis mencari penyelesaian masalah (identifikasi hambatan, kembangkan intervensi baru)[\[9\]](#). Dokter/apoteker berkontribusi jika ada masalah spesifik (medis/farmasi).

Proses Pelaksanaan Ronde Keperawatan

3. Pendokumentasian: Semua temuan, keputusan, dan rencana tindakan dituangkan dalam catatan keperawatan (lembar ronde). Dokumen ini menjadi pedoman pelaksana asuhan selanjutnya. **Tindak Lanjut &**

4. Evaluasi: Laksanakan rencana tindak lanjut sesuai hasil ronde. Lakukan monitoring/pengevaluasian outcome. Evaluasi efektivitas intervensi dan revisi asuhan jika diperlukan untuk mencapai target rawat pasien[\[10\]](#).

Proses & Tindak Lanjut Ronde:

- *Persiapan*: Pilih kasus, susun tim, berikan informed consent pada pasien/keluarga[\[8\]](#).
- *Ronde*: Perawat primer paparkan status klinis dan diagnosa keperawatan pasien, tim diskusi cari solusi intervensi[\[9\]](#).
- *Dokumentasi*: Catat hasil diskusi dan rencana tindakan dalam formulir ronde.
- *Tindak Lanjut*: Laksanakan rencana yang disepakati, pantau hasilnya, lalu evaluasi untuk perbaikan berikutnya[\[10\]](#).

Alur & Proses Pelaksanaan



Contoh Protokol Riil: "4P Rounding"

- **Pain (Nyeri):** Melakukan asesmen nyeri pasien secara terstruktur, memvalidasi efektivitas terapi analgetik, serta kenyamanan posisi pasien.
- **Personal Needs / Potty (Eliminasi):** Menawarkan bantuan eliminasi proaktif, memastikan keamanan mobilisasi pasien ke toilet guna mencegah risiko jatuh mendadak.
- **Positioning (Posisi):** Mengatur reposisi pasien tirah baring setiap ronde untuk pencegahan decubitus/luka tekan, serta optimalisasi ventilasi paru pasien.
- **Placement (Penempatan Barang):** Memastikan barang pribadi pasien, bel darurat, dan alat bantu penunjang berada dalam jangkauan aman pasien.

Tabel Perbandingan Model Ronde

Model Ronde	Lokasi / Waktu	Peserta	Fokus Utama
Bedside Rounds (IBR)	Sisi tempat tidur pasien (harian) [12]	Perawat primer, dokter, apoteker, pasien & keluarga [12]	Koordinasi rencana asuhan komprehensif, pertukaran informasi real-time bersama pasien [12]
Multidisiplin (MDR)	Ruang rapat/nurse station (pagi) [13]	Dokter, perawat senior, case manager; perawat bed-side jarang hadir [13]	Fokus pada perencanaan discharge, efisiensi perawatan dan isu besar pasien (umum) [13]
Nurse Huddle	Unit perawat (ad-hoc / harian)	Semua perawat shift; kadang kepala ruangan	Rapat singkat untuk sinkronisasi cepat tentang status pasien kritis/issue saat itu; penyesuaian rencana harian [16] (TeamSTEPPS).

Checklist Praktis Pelaksanaan Ronde (Contoh)

- Tetapkan **jadwal rutin** ronde (minimal 1x/bulan atau harian jika perlu) dan pilih pasien prioritas.
- Siapkan **informed consent** dan data terkini pasien; berikan informasi pada keluarga/pasien[\[8\]](#).
- **Ronde Klinik:** Perawat primer paparkan masalah utama, tim tanya jawab secara sistematis (What, Why, How). Libatkan pihak lain sesuai kebutuhan.
- **Dokumentasi:** Catat ringkasan kondisi, hasil diskusi, dan rencana dengan jelas.
- **Follow-up:** Terapkan rencana segera. Kaji ulang hasil di sesi ronde berikutnya atau evaluasi harian.

Bukti Riel & Outcome

- **Kepuasan Pasien:** Literatur review menunjukkan *nursing rounds* secara teratur meningkatkan skor kepuasan pasien dan keamanan (mis. melindungi pasien dari kecelakaan infus)[\[6\]](#)[\[15\]](#).
- **Penurunan Insiden:** Studi audit RS Premier Jatinegara (metode 8P dalam ronde) melaporkan **0 kasus pasien jatuh** selama periode Juli–Agustus 2023 setelah penerapan ronde (sebelumnya 15 kasus)[\[11\]](#).
- **Kinerja Perawat:** Ronde meningkatkan komunikasi antarperawat (kolaborasi intensif) dan mengurangi kesalahan asuhan[\[5\]](#). Keterlibatan keluarga juga mempercepat pemulihan pasien.
- **Hasil Klinis Lain:** Meskipun data Indonesia terbatas, temuan internasional mengaitkan ronde dengan penurunan infeksi nosokomial dan call bell usage (menandakan masalah terdeteksi lebih dini).

Bukti Ilmiah Dampak Ronde Klinis

Kejadian Pasien Jatuh (Falls)

Turun 50%

Luka Tekan (Pressure Ulcer)

Turun 70%

Panggilan Bel Darurat

Turun 38%

Tingkat Kepuasan Pasien

Naik 85%

Sumber: Data Sintesis Penelitian Klinis (Evidence-Based Nursing Practice) tentang implementasi Ronde Keperawatan Proaktif dan Purposeful Rounding di berbagai institusi rumah sakit global.

Konsekuensi Bila Ronde Tidak Dilakukan

- **Risiko Klinis:** Masalah keperawatan (nyeri, imobilitas, nutrisi, dll.) berpotensi terabaikan, meningkatkan komplikasi seperti luka baring, infeksi, atau jatuh.
- **Keselamatan Pasien Menurun:** Tanpa ronde, komunikasi tim kurang optimal $\Rightarrow$ miskomunikasi dan kesalahan asuhan lebih mungkin terjadi[\[3\]](#).
- **Kepuasan Pasien Turun:** Tanpa diskusi rutin, pasien/keluarga merasa kurang didengar $\Rightarrow$ penurunan trust dan kepuasan pelayanan. Sebaliknya, ronde rutin meningkatkan kepuasan pasien sampai lima kali lipat[\[3\]](#).
- **Dampak Manajerial & Hukum:** Kegagalan mematuhi standar asuhan (tidak melakukan ronde) dapat berakibat tindakan hukum atau sanksi akreditasi. Komplikasi tak terdeteksi juga memperlama masa rawat (LOS) dan menaikkan biaya RS.

Risiko Tanpa Ronde Keperawatan

Ancaman Keselamatan Pasien

1. **Penurunan Deteksi Dini:** Perburukan kondisi klinis pasien tidak terpantau secara proaktif, meningkatkan angka kegawatdaruratan tak terduga (misal henti napas/jantung).
2. **Lonjakan Insiden Kritis:** Angka kejadian pasien jatuh dan luka tekan (dekubitus) meningkat akibat absennya reposisi dan pengawasan interaktif.

Degradasi Mutu Operasional

1. **Memanjangnya Hari Rawat (LOS):** Asuhan yang tidak termodifikasi tepat waktu memperlambat proses pemulihan klinis pasien.
2. **Burnout & Miskomunikasi Tim:** Beban kerja perawat meningkat reaktif akibat panggilan bel darurat berulang, serta tidak adanya sinergi antar tim medis.

Daftar Referensi Utama

- Sihura, S.S., et al. (2022). *Analisis Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan Ronde Keperawatan*. **Jurnal Manajemen Keperawatan**, 1 (2), 64–72[\[1\]](#)[\[3\]](#).
- Setiawan, C.H., Mediawati, A.S., & Yudianto, K. (2023). *Peningkatan Kepuasan Pasien dengan Nursing Rounds*. **Jurnal Keperawatan Silampari**, 6(2), 987–999[\[15\]](#).
- Mei, dkk. (2023). *Efektivitas 8P dalam Ronde Keperawatan menurunkan kejadian pasien jatuh*. Prosiding Konferensi Nasional PERSI, Jatinegara[\[11\]](#).
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Pendidikan dan Pelayanan*. Jakarta: Salemba Medika. (Definisi dan tujuan ronde)[\[2\]](#).
- Wikipedia (2023). *Interdisciplinary bedside rounds*. (dikutip dari Joint Commission, JCI)[\[12\]](#)[\[13\]](#).