



PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELET  
PROVINSI JAWA TENGAH  
NOMOR 01 TAHUN 2023

TENTANG  
PANDUAN RONDE KEPERAWATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELET PROVINSI JAWA TENGAH

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELET PROVINSI JAWA TENGAH

- Menimbang :
- a. Bahwa guna meningkatkan profesionalitas pelayanan asuhan keperawatan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kelet perlu disusun Panduan Ronde Keperawatan.
  - b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Provinsi Jawa Tengah tentang Panduan Ronde Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Provinsi Jawa Tengah.

- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5612);
  2. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4431);
  2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
  3. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
  5. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah



LAMPIRAN 1 :  
PERATURAN DIREKTUR RSUD  
KELET  
NOMOR 09 TAHUN 2022 TENTANG  
PANDUAN RONDE KEPERAWATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELET  
PROVINSI JAWA TENGAH

PEDOMAN RONDE KEPERAWATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELET PROVINSI JAWA TENGAH

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Peningkatan mutu asuhan keperawatan sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, maka perlu pelaksanaan suatu model asuhan keperawatan profesional dan efektif serta efisien.

Metode penugasan tim yang diterapkan di RSUD Kelet saat ini merupakan metode pelayanan asuhan keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan kemampuan teknis dan manajerial yang dimiliki RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah.

Ronde keperawatan akan memberikan media bagi perawat untuk membahas lebih dalam masalah dan kebutuhan pasien serta merupakan suatu proses belajar bagi perawat dengan harapan dapat meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor. Kepekaan dan cara berpikir kritis perawat akan tumbuh dan terlatih melalui suatu transfer pengetahuan dan pengaplikasian konsep teori ke dalam praktik keperawatan.

Berdasar latar belakang di atas, maka menjadi penting untuk menyusun Panduan Ronde Keperawatan untuk mengetahui lebih dalam tentang manajemen ronde keperawatan, sehingga perawat mampu menghadapi masalah pasien dengan baik dan semua kebutuhan kesehatan pasien terpenuhi.

**B. Tujuan**

1. Tujuan Umum

Sebagai panduan pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Kelet

2. Tujuan Khusus:

- a. Menumbuhkan cara berpikir kritis
- b. Menumbuhkan pemikiran tentang tindakan keperawatan yang berasal dari masalah pasien
- c. Meningkatkan validitas data pasien
- d. Menilai kemampuan justifikasi
- e. Meningkatkan kemampuan dalam menilai hasil kerja
- f. Meningkatkan kemampuan untuk memodifikasi rencana perawatan
- g. Meningkatkan kemampuan menentukan diagnosis keperawatan.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

#### A. Deskripsi RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah

Rumah Sakit Umum Daerah Kelet pada awal berdirinya bernama Rumah Sakit Kusta Kelet/Donorojo. Rumah Sakit Kusta Donorojo dibangun sekitar tahun 1916 oleh Pemerintah Hindia Belanda dan dikelola oleh Zending. Tujuan pembangunan Rumah Sakit Kusta Donorojo waktu itu adalah untuk pengobatan dan rehabilitasi pasien kusta. Rumah Sakit Kusta Donorojo berlokasi di Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara berdiri diatas lahan seluas 1.791.740 m<sup>2</sup>, termasuk lahan di kampung rehabilitasi yang dihuni oleh 155 KK.

Rumah Sakit Kusta Kelet dibangun pada tahun 1915 dan Pada awalnya RS Kusta Kelet adalah Rumah Sakit Umum yang dikelola oleh Zending dengan direktornya dr. H. Bervoets dibantu dr. Durachim. Lokasi RS Kelet berada di Desa Kelet, Kecamatan Keling, Kabupaten Jepara berdiri diatas lahan seluas 258.600 m<sup>2</sup>.

Pada tahun 1950-an karena pihak Zending tidak bisa lagi membiayai operasional RS Kelet dan RS Donorojo maka pengelolaan kedua Rumah Sakit tersebut diserahkan kepada Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Sejak itu kedua RS tersebut menjadi Rumah Sakit Kusta dan Pengelolaannya lebih bersifat leproseri. Sejak tahun 1978 sampai 1998 tidak ada tenaga medis/dokter yang secara *full shifte* yang mengelola Rumah Sakit, tidak adanya dokter yang mengelola secara purna waktu membuat mutu pelayanan dan kemungkinan pengembangan Rumah Sakit tidak mendapat pendampingan yang memadai. Sehingga fungsi Rumah Sakit tidak dapat dilakukan secara baik, meskipun ada kunjungan tenaga medis/dokter seminggu sekali dari RS Kusta Tugurejo Semarang.

Oleh karena hal-hal tersebut diatas maka sejak tahun 1999 mulai dirintis langkah-langkah menata ulang fungsi pelayanan di RS Kusta Kelet/Donorojo dan kemungkinan "**optimalisasi**" sarana untuk pelayanan masyarakat umum. Karena struktur komposisi SDM yang kurang dan terjadi perubahan budaya kerja dilakukan langkah perbaikan secara gradual yang meliputi Fase Inisiasi, Fase Transformasi dan Fase Integrasi agar langkah yang diambil oleh manajemen betul-betul dipahami dan didukung seluruh karyawan.

Sejak tahun 2006 RS Kelet keberadaannya berdasarkan pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah, yang kemudian diperbarui dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor : 8 tahun 2008 tentang Organisasi & Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah.

#### 1. Letak Geografis

RSUD Kelet merupakan Rumah Sakit Kelas C milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. RSUD Kelet terletak di dua lokasi yaitu RS Kelet yang berfungsi untuk pelayanan umum terletak di Desa Kelet, Kecamatan Keling Kabupaten Jepara dan RS Donorojo berfungsi untuk pelayanan khusus kusta terletak didesa Banyumanis, Kecamatan Donorojo Kabupaten Jepara. Letak RS Kelet dengan RS Donorojo berjarak lebih kurang 20 KM. Secara geografis RSUD Kelet sangat strategis karena berada di tepi Jalan Raya Utama Jepara – Pati tepatnya berjarak 33 KM dari Kabupaten Jepara dan terletak dibagian shiftur dari Kabupaten Jepara, wilayah bagian shiftur berbatasan dengan Kabupaten Pati, bagian utara berbatasan dengan laut Jawa dan sebelah selatan berbatasan dengan lereng gunung Muria.

Jumlah penduduk kabupaten Jepara dan Pati pada tahun 2012 adalah 1.144.916 jiwa dan 1.219.993 jiwa. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk wanita sedikit lebih besar dibandingkan dengan penduduk pria. Dilihat dari penyebarannya, sebagian penduduk bermukim di daerah pedesaan. Kemampuan ekonomi dan mata pencaharian dapat mempengaruhi gaya hidup masyarakat, termasuk dari sisi pencarian pengobatan atau pelayanan kesehatan.

## 2. Wilayah Cakupan Pelayanan

Wilayah cakupan pelayanan RSUD Kelet relatif sempit meliputi delapan kecamatan diwilayah Kabupaten Jepara dan Kabupaten Pati, antara lain:

- a. Kecamatan Keling
- b. Kecamatan Donorojo
- c. Kecamatan Kembang
- d. Kecamatan Bangsri
- e. Kecamatan Cluwak
- f. Kecamatan Gunungwungkal
- g. Kecamatan Dukuhseti
- h. Kecamatan Tayu

## B. Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Rumah Sakit Umum Daerah Kelet berdasarkan Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 dan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 96 Tahun 2008. Tugas pokok dari RSUD Kelet adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. RSUD Kelet merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dengan nomor kode/registrasi: 3320021. Terletak di bagian timur pantai utara tepatnya di Jl Raya Kelet-Jepara km 33 Desa Kelet Kecamatan Keling Kabupaten Jepara. Berdasarkan Perda No.6 Tahun 2006 Rumah Sakit Kelet/Donorojo Jepara menempati 2 lokasi meliputi: Rumah Sakit Induk di Jl Raya Kelet-Jepara km 33 Desa Kelet Kecamatan Keling dan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo terletak di desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo.

Visi dan misi dari RSUD Kelet sebagai berikut:

a. Visi: Menjadi Rumah Sakit Rujukan Kanker Jawa Tengah

b. Misi:

1. Memberikan pelayanan kanker komprehensif sesuai dengan perkembangan teknologi berbasis *Good Clinical Governance*, *Patient Safety* dan *Patient Care Center* dengan *Complementary and Alternative Medicine*;
2. Menyelenggarakan penelitian di bidang kanker;
3. Menyelenggarakan registrasi kanker rumah sakit dan mendukung terlaksananya registrasi kanker nasional;
4. Mengembangkan sistem jejaring dengan institusi dalam dan luar negeri di bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian untuk mendukung penanggulangan kanker di Indonesia;
5. Menciptakan iklim kerja yang kondusif, menyediakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten dan berbudaya kinerja tinggi serta menyediakan sarana prasarana dan Tehnologi Informasi (IT) sesuai *best practice* untuk pengembangan Pusat Kanker Jawa Tengah.

RSUD Kelet juga memiliki 5 nilai-nilai pelayanan yang akronim dari KELET yaitu Komitmen, Etika, Loyalitas, Empati dan Tulus dalam pelayanan.

- a. Komitmen, berjanji meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.
- b. Etika, memegang teguh nilai-nilai etika dalam melaksanakan tugas dalam kehidupan sehari-hari
- c. Loyalitas, bersikap setia terhadap nilai-nilai luhur bangsa, organisasi dan kepemimpinan organisasi.
- d. Empati, menggunakan sikap ikut merasakan dalam merespon kebutuhan pelanggan.
- e. Tulus, melayani pelanggan didasari dengan rasa ikhlas

Sebagai suatu organisasi, RSUD Kelet mempunyai tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan.

1. Tujuan

- a. Meningkatkan kompetensi SDM dan berkarakter unggul;
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rujukan;
- c. Meningkatkan pemenuhan sarana dan prasarana yang sesuai standar rumah sakit kelas B;
- d. Meningkatkan sistem manajemen operasional berbasis kepuasan pelanggan.

2. Sasaran

- a. Meningkatnya kompetensi SDM dan berkarakter unggul;
- b. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan;
- c. Terpenuhinya sarana dan prasarana pelayanan yang sesuai standar rumah sakit kelas B;
- d. Meningkatnya pemanfaatan aset non pelayanan secara produktif;
- e. Meningkatnya kepuasan pelanggan.

### 3. Strategi

Untuk melaksanakan tujuan dan sasaran seperti tersebut di atas diperlukan strategi dan kebijakan. Berikut adalah strategi yang dilakukan oleh RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah:

- a. Meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan dan pelatihan sesuai standar profesi;
- b. Meningkatkan kompetensi SDM melalui *Neuro Lingustic Program* (NLP);
- c. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan melalui pemenuhan jumlah dan kompetensi SDM yang sesuai standar;
- d. Menurunkan *Net Death rate* (NDR);
- e. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan melalui bakti sosial, media cetak dan elektronik;
- f. Melaksanakan kegiatan pemberdayaan dan kemitraan untuk eks penderita kusta;
- g. Perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana sesuai standar kelas B;
- h. Perencanaan dan pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- i. Meningkatkan pemanfaatan asset non pelayanan secara produktif dengan branding strategy Kelet HOTEL (*hospital, outbond, tourism, empowering and legacy*);
- j. Melaksanakan survey kepuasan masyarakat dan survey kepuasan karyawan.

### 4. Kebijakan

Kebijakan yang diambil RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah adalah:

- a. Peningkatan kompetensi SDM;
- b. Pembentukan karakter SDM;
- c. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan;
- d. Penurunan NDR;
- e. Terselenggaranya kegiatan promosi kesehatan;
- f. Terselenggaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat dan kemitraan;
- g. Peningkatan sarana dan prasarana sesuai standar rumah sakit kelas B dengan mengikuti perkembangan teknologi kedokteran terkini;
- h. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan;
- i. Peningkatan pemanfaatan aset non pelayanan secara produktif;
- j. Penerapan sistem manajemen operasional berbasis kepuasan pelanggan.

## C. Struktur Organisasi

Berdasarkan Pergub No 96 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa Tengah. RSUD Kelet dipimpin oleh seorang direktur yang mempunyai tugas: 1) memimpin; 2) menyusun kebijaksanaan pelaksanaan; 3) membina pelaksanaan; 4) mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas rumah sakit. Dalam

menjalankan tugasnya Direktur dibantu oleh : Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan Umum, Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan Khusus, Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Umum, Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Khusus, Kepala Seksi Keperawatan Umum dan Kepala Seksi Keperawatan Khusus. Salah satu jabatan yang berperan penting adalah seksi keperawatan umum yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan Umum. Ringkasan tugas jabatannya adalah menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di lingkup perencanaan, pembangunan, pengawasan, penilaian dan pengembangan keperawatan. RSUD Kelet juga memiliki berbagai kelompok jabatan fungsional yang bertugas memberikan pelayanan pada masing-masing instalasi. Selain yang terdapat dalam susunan organisasi tersebut diatas tetapi sangat menunjang kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Kelet adalah Komite Medik, Komite Keperawatan dan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien. Kedudukan dalam Struktur Organisasi adalah:



Gambar 1. Struktur Organisasi RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah



## BAB III

### RONDE KEPERAWATAN

#### A. Pengertian

Ronde keperawatan merupakan proses interaksi *head nurse* dengan perawat dimana terjadi proses pembelajaran. Ronde keperawatan dilakukan oleh *teacher nurse* atau *head nurse* dengan anggota stafnya untuk pemahaman yang jelas tentang penyakit dan efek perawatan untuk setiap pasien.

Kesimpulannya bahwa ronde keperawatan adalah suatu tindakan yang dilaksanakan oleh perawat, disamping pasien dilibatkan untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan untuk pemahaman yang jelas tentang penyakit dan efek keperawatan untuk setiap pasien.

#### B. Karakteristik Ronde Keperawatan

Karakteristik Ronde Keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Pasien dilibatkan secara langsung
2. Pasien merupakan fokus kegiatan
3. Perawat *asosiate*, perawat primer dan konselor melakukan diskusi bersama
4. Konselor memfasilitasi kreatifitas
5. Konselor membantu mengembangkan kemampuan perawat *asosiate* dan perawat primer untuk meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah (Nursalam, 2002)

#### C. Manfaat Ronde Keperawatan

1. Masalah pasien dapat teratasi
2. Kebutuhan pasien dapat terpenuhi
3. Terciptanya komunitas keperawatan yang profesional
4. Terjalannya kerjasama antar tim kesehatan
5. Perawat dapat melaksanakan model asuhan keperawatan dengan tepat dan benar

#### D. Tipe Ronde Keperawatan

Tipe ronde keperawatan diantaranya menurut *Close & Castiedine (2005)* ada 4 (empat) tipe ronde keperawatan yaitu

1. *Matron's Rounds*, seorang perawat berkeliling ke ruang-ruangan, menanyakan keadaan pasien sesuai jadwal rondonya. Yang dikerjakan perawat ronde ini adalah memeriksa standar pelayanan, kebersihan dan kerapihan, menilai penampilan dan kemajuan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien
2. *Nurse Management Patient Rounds*, ronde manajerial yang melihat pada rencana pengobatan dan implementasi pada sekelompok pasien. Buat melihat prioritas

tindakan yang sudah dikerjakan serta melibatkan pasien dan keluarga pada proses interaksi. Pada ronde ini tidak terjadi proses pembelajaran antara perawat dan kepala perawat (*head nurse*)

3. *Patient Comfort Rounds*, ronde yang berfokus pada kebutuhan utama yang dibutuhkan pasien di rumah sakit. Fungsi perawat dalam ronde ini adalah mencukupi semua kebutuhan pasien. Misal ketika ronde dikerjakan dimalam hari, perawat menyiapkan tempat tidur buat pasien tidur.
4. *Teaching Nurse*, dikerjakan teacher nurse dengan perawat, dimana terjadi proses pembelajaran. Dengan pembelajaran langsung, perawat bisa langsung mengaplikasikan ilmu yang didapat langsung dari pasien.

Terkait dengan implementasi ronde keperawatan, ada beberapa jenis yang bisa diterapkan yaitu: 1) *Nursing rounds* juga merupakan ronde yang dikerjakan antara perawat dengan perawat, 2) *Physician Nurse* merupakan ronde pada pasien yang dikerjakan antara dokter dengan perawat dan 3) *Interdisciplinary Rounds* adalah ronde pada pasien yang dikerjakan karena aneka macam tenaga kesehatan meliputi dokter, perawat, ahli gizi, fisioterapidan lain-lain. Kedepan RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah bertekad merintis implementasi ronde tersebut dengan memperhatikan faktor input yang ada.

#### **E. Kriteria Pasien**

Pasien yang dipilih untuk dilakukan ronde keperawatan adalah:

1. Mempunyai masalah keperawatan yang belum teratasi meskipun sudah dilakukan tindakan keperawatan;
2. Pasien dengan kasus baru atau langka (Nursalam, 2014)

#### **F. Peran**

Dalam ronde keperawatan, setiap perawat mempunyai peran masing-masing, yaitu:

1. Perawat primer dan perawat *associate*

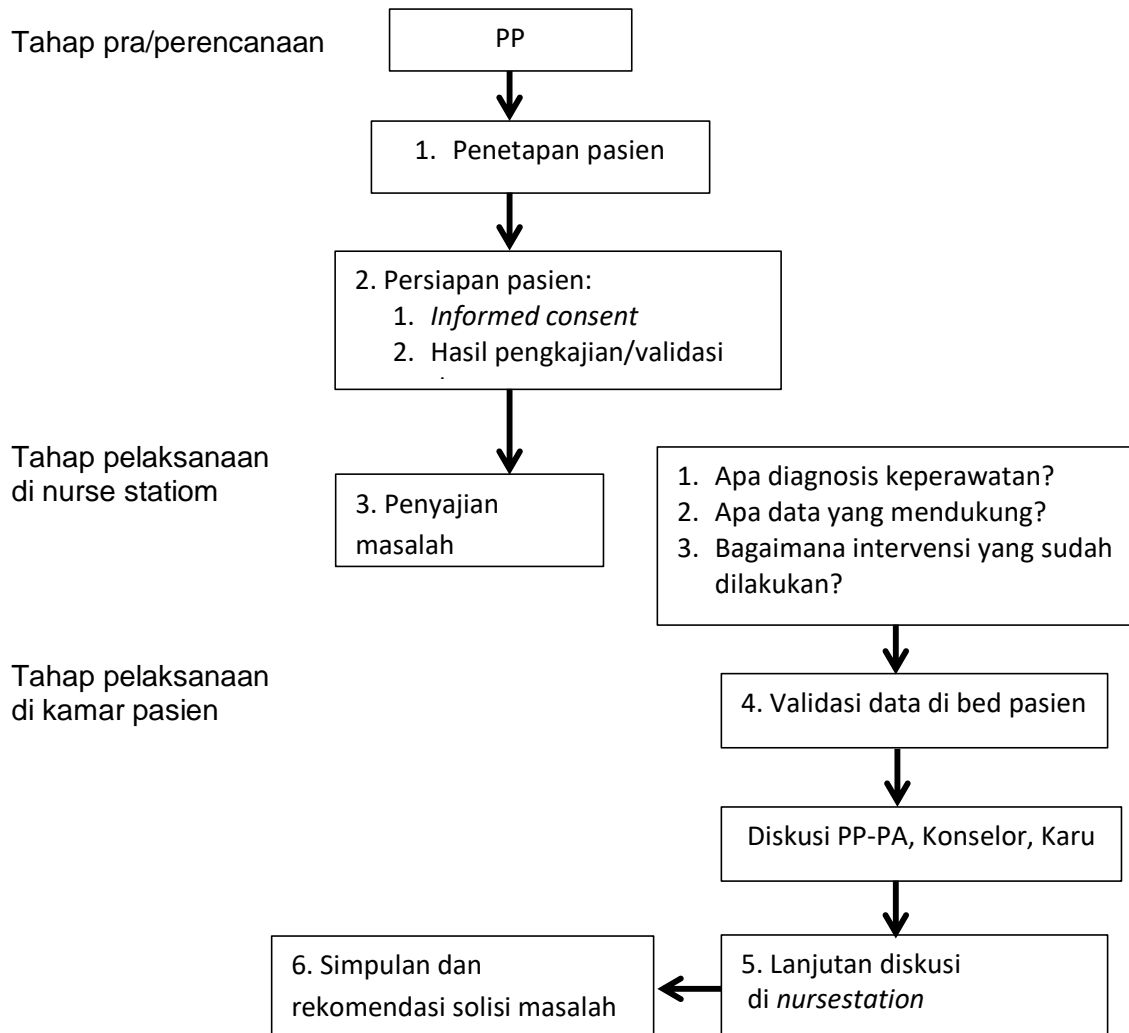
Dalam menjalankan pekerjaannya perlu adanya sebuah peranan yang bisa untuk memaksimalkan keberhasilan, antara lain:

  - a. Menjelaskan keadaan dan data demografi pasien
  - b. Menjelaskan masalah keperawatan utama
  - c. Menjelaskan intervensi yang belum dan yang akan dilakukan
  - d. Menjelaskan tindakan selanjutnya
  - e. Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang akan diambil
2. Konsuler
  - a. Memberikan justifikasi
  - b. Memberikan *reinforcement*
  - c. Menilai kebenaran dari suatu masalah, intervensi keperawatan serta tindakan yang rasional
  - d. Mengarahkan dan koreksi

e. Mengintegrasikan teori dan konsep yang telah dipelajari

## G. Langkah-Langkah

Langkah-langkah yang diperlukan dalam ronde keperawatan adalah sebagai berikut



Gambar 2. Langkah-Langkah Pelaksanaan Ronde Keperawatan

### Penjabaran kegiatan pra-ronde

1. Penetapan kasus minimal 1 hari sebelum waktu pelaksanaan ronde
2. Menentukan tim ronde
3. Mencari sumber atau *literature*
4. Membuat proposal
5. Pemberian *informed concent* dan pengkajian kepada pasien/keluarga
6. Diskusi: apa diagnose keperawatan? Bagaimana intervensi yang sudah dilakukan?  
Dan apa hambatan yang ditemukan selama perawatan?

### Penjabaran pelaksanaan ronde

1. Penjelasan tentang pasien oleh perawat primer dalam hal ini penjelasan difokuskan pada masalah pada masalah keperawatan dan rencana tindakan yang akan atau telah dilaksanakan dan memilih prioritas yang perlu didiskusikan.
2. Diskusi antar anggota tim tentang kasus tersebut

3. Pemberian justifikasi oleh perawat primer atau *konselor*/kepala ruang tentang masalah pasien serta rencana tindakan yang akan dilakukan
  4. Tindakan keperawatan pada masalah prioritas yang telah dan yang akan diterapkan
- Penjabaran pasca ronde
1. Mendiskusikan hasil temuan dan tindakan pada pasien tersebut serta menetapkan tindakan yang perlu dilakukan
  2. Evaluasi, revisi dan perbaikan
  3. Kesimpulan dan rekomendasi, penegakan diagnosis, intervensi keperawatan selanjutnya.

#### **H. Kriteria Evaluasi**

Kriteria evaluasi yang dapat diambil adalah:

1. Struktur
  - a. Persyaratan administrasi (*informed consent*, alat dan lain sebagainya)
  - b. Tim ronde keperawatan hadir ditempat pelaksanaan ronde keperawatan
  - c. Persiapan dilakukan sebelumnya
2. Proses
  - a. Peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir
  - b. Seluruh peserta berperan aktif dalam kegiatan ronde sesuai peran yang telah ditentukan
3. Hasil
4. Pasien merasa puas dengan hasil pelayanan
5. Masalah pasien dapat teratasi
6. Perawat dapat:
  - a. Menumbuhkan cara berpikir yang kritis
  - b. Meningkatkan cara berpikir yang sistematis
  - c. Meningkatkan kemampuan validitas data pasien
  - d. Meningkatkan kemampuan menentukan diagnosis keperawatan
  - e. Menumbuhkan pemikiran tentang tindakan keperawatan yang berorientasi pada masalah pasien
  - f. Meningkatkan kemampuan memodifikasi rencana asuhan keperawatan
  - g. Meningkatkan kemampuan justifikasi
  - h. Meningkatkan kemampuan menilai hasil kerja



## DAFTAR PUSTAKA

Nursalam (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

Sitorus, R & Yulia (2005). *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit Panduan Implementasi*. Jakarta: EGC

<https://www.studocu.com/id/document/universitas-andalas/fakultas-ilmu-keperawatan/ronde-keperawatan>. Diakses pada 5 Desember 2022