

FUNDAMENTAL AND MANAGEMENT NURSING JOURNAL

Vol. 2, No. 1, April 2019

Laman jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/FMNJ>

Penelitian Asli

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI PELAKSANAAN RONDE KEPERAWATAN

(Factors Affecting the Implementation of Nursing Round)

Maria Florentina Moi*, Nursalam Nursalam, Candra Panji Asmoro

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: April 15, 2019
Disetujui: May 13, 2019

KATA KUNCI

nursing round; knowledge;
attitudes; intentions; subjective
norms

KONTAK PENULIS

Maria Florentina Moi
[maria.florentina.moi-
2017@fkp.unair.ac.id](mailto:maria.florentina.moi-2017@fkp.unair.ac.id)
Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga, Surabaya,
Indonesia

ABSTRACT

Introduction: Introduction: Nursing rounds aimed to solve patient nursing problems performed by nurses and patients to discuss and implement of nursing care. The implementation of the nursing round can be influenced by knowledge, attitudes, subjective norms, and intentions. The purpose of this study was to determine the factors that influence the nursing round in the Inpatient Room of Bajawa Hospital.

Method: The design of this study was cross-sectional. The total population were 108 and obtained 98 respondents by total sampling. Independent variables were knowledge, attitudes, subjective norms, and intentions. The dependent variable was the implementation of the nursing round. The instrument used a questionnaire. Data was analyzed by Spearman's Rho.

Result: Dominant factor on implementation of nursing round was intention ($p=0.007$). There was a relationship between knowledge and attitude ($p=0.000$), knowledge with subjective norms ($p=0.000$), attitudes with intentions ($p=0.004$), subjective norms with intentions ($p=0.002$), intention with nursing rounds ($p=0.030$).

Conclusion: The implementation of the nursing round will run well with good knowledge, positive attitude, good subjective norms, and good intentions from the nurse to carry out the nursing round. So that training in nursing rounds is needed and the implementation of nursing rounds should be regular and continuous.

Kutip sebagai:

Moi, M. F., Nursalam. N., & Asmoro, C. P. (2019). Faktor – Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Ronde Keperawatan. *Fundam Manaj. Nurs. J.*, 2(1), 35-44.

1. PENDAHULUAN

Metode keperawatan primer merupakan salah satu metode pemberian pelayanan keperawatan di mana salah satu kegiatannya adalah ronde keperawatan (Nursalam, 2014). Pelaksanaan ronde keperawatan sangat penting terhadap kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (Weiss and Tappen, 2015). Namun, di Ruang Rawat inap RSUD Bajawa, ronde keperawatan sudah pernah dilaksanakan tetapi tidak berkelanjutan dalam pelaksanaannya. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan perawat tentang ronde keperawatan serta belum adanya sosialisasi dari manager keperawatan RSUD Bajawa tentang ronde keperawatan. Penurunan kualitas asuhan keperawatan serta kurangnya

komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan salah satunya dapat disebabkan tidak terdapatnya ronde keperawatan dalam manajemen asuhan keperawatan di ruangan (Agustina, Agustian and Ibrahim, 2016). Pada tahun 2016 di Ruang Rawat inap RSUD Bajawa pernah terjadi kejadian pasien dengan post pemasangan WSD hari kedua mengalami komplikasi emfisema subkutis, namun tidak dilakukan ronde keperawatan.

Data di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa terdapat 108 orang perawat dengan pendidikan S1 sebanyak 28 orang, pendidikan DIV sebanyak 12 orang dan pendidikan D3 sebanyak 68 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Rawat inap RSUD Bajawa melalui wawancara kepada kepala ruangan didapatkan data bahwa ronde keperawatan

memang belum dilakukan di ruang rawat inap. Kemudian wawancara dilakukan kepada 4 perawat pelaksana yang sedang *shift* pagi di Ruang Rawat inap mengatakan bahwa mereka belum mengetahui tentang ronde keperawatan serta belum mengetahui cara dan prosedur untuk melakukan ronde keperawatan.

Pelayanan keperawatan sebagai salah satu faktor penentu peningkatan pelayanan kesehatan senantiasa berusaha meningkatkan mutu layanannya (Siahaan, Albiner and Bukit, 2018). Pelayanan keperawatan sering dijadikan tolak ukur citra sebuah rumah sakit di mata masyarakat. Salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang berkualitas (Abela-Dimech and Vuksic, 2018). Ronde keperawatan merupakan salah satu metode pada manajemen keperawatan primer yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawat. Ronde keperawatan akan menjadi media bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor, kepekaan dan cara berpikir kritis terhadap pengaplikasian konsep teori ke dalam praktik keperawatan dan pelayanan kepada pasien. Pengetahuan dan sikap perawat sangat diperlukan dalam pelaksanaan ronde keperawatan (Negarandeh, Hooshmand Bahabadi and Aliheydari Mamaghani, 2014). Ronde keperawatan dapat bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan klien yang dilaksanakan oleh perawat dengan pasien atau keluarga terlibat aktif dalam diskusi dengan membahas masalah keperawatan serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan (Mahanes, Quatrara and Shaw, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh (Jennings and Mitchell, 2017) tentang persepsi perawat *Intensive Care* dengan metode ronde keperawatan terhadap perawatan pada pasien trauma dapat melakukan perubahan terhadap manajemen keperawatan, manajemen medis dan perawatan luka. Staf keperawatan melaporkan peningkatan perawatan yang menyeluruh pada pasien trauma dan kolaborasi dengan rekan kerja. Pengetahuan dan sikap perawat merupakan peranan yang penting dalam pelaksanaan ronde keperawatan (Agustina, Agustian and Ibrahim, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Siahaan, Albiner and Bukit, 2018) menunjukkan bahwa ronde keperawatan memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Pelatihan ronde keperawatan telah memberi implikasi terhadap peningkatan kemampuan perawat baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan semakin optimal.

Ronde keperawatan merupakan strategi yang efektif dalam memulai banyak perubahan dalam aspek keperawatan, terutama dalam meningkatkan komunikasi di antara anggota tim terkait interaksi antar perawat (Fabry, 2015). Ronde keperawatan juga berguna dalam pengembangan praktek klinik,

evidence-based care, dan pemahaman pasien terhadap kondisi yang dialami. Ronde keperawatan dapat meningkatkan otonomi perawat, sehingga kepuasan kerja perawat akan meningkat (Weiss and Tappen, 2015). Ronde keperawatan dirancang untuk meningkatkan otonomi perawat, ikut terlibat dalam pengambilan keputusan, hubungan profesional dengan pelayanan kesehatan lainnya, dan penggunaan *evidence-based care* untuk meningkatkan persepsi perawat terhadap lingkungan praktik sebagai pengaturan bagi praktik keperawatan profesional (Shin and Park, 2018).

Ronde keperawatan yang tidak dilaksanakan secara teratur oleh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku. Salah satu teori tentang perilaku manusia adalah *Theory Planned Behaviour* (TPB) yang dicetuskan (Ajzen, 2005). Teori ini menyatakan, *Attitude* (sikap), *Subjective Norm* (norma subjektif), *perceived behavioral control* (PBC/PBC), merupakan faktor yang menentukan intensi untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Perkembangan selanjutnya, terdapat latar belakang yang mempengaruhi termasuk diantaranya adalah faktor pengetahuan (Ajzen, 2005). Sehingga apabila pengetahuan dari perawat tentang ronde keperawatan meningkat, diharapkan ronde keperawatan dapat dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bajawa.

2. METODE

2.1 Desain

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional.

2.2 Populasi, sampel, dan sampling

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat inap RSUD Bajawa sebanyak 108 perawat. Sampel dari penelitian ini adalah 98 perawat di Ruang Rawat inap RSUD Bajawa. Penelitian ini menggunakan simple random sampling, yaitu suatu teknik pengambilan setiap sampel/elemen diseleksi secara acak. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat inap baik PNS ataupun Tenaga Kontrak, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang mengikuti pelatihan dalam waktu lebih dari 1 bulan dan sedang cuti.

2.3 Variabel

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan intensi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pelaksanaan ronde keperawatan.

2.4 Instrumen

Instrumen pengetahuan menggunakan kuesioner 7 pertanyaan dengan kriteria baik bila skor >75-100%, cukup bila skor 60-75% serta kurang jika skor <60% (Wahyuni, 2012). Kuesioner pengetahuan telah diuji validitas dan semua r dihitung > r tabel dan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,738 yang berarti reliabel.

Instrumen sikap diukur menggunakan 2 skala, skala pertama mengukur evaluasi terhadap belief 5 soal, skala kedua tentang belief strength 5 soal. Skala pertama nilai 1 untuk jawaban sangat buruk (Sbu), nilai 4 untuk sangat baik (SB) pada item favorable, dan berlaku sebaliknya. Skala kedua nilai 1 untuk sangat tidak setuju (STS), nilai 4 untuk sangat setuju (SS) pada item favorable dan berlaku sebaliknya bagi item non-favorable. Tahap selanjutnya mengalikan setiap pasangan item belief dan pasangannya. Hasil skor maksimal adalah 80, skor minimal 5. Kriteria sikap positif > means, sikap negatif < means. Instrumen yang digunakan mengadopsi dari konstruksi Ajzen (Hendra, 2008). Kuesioner sikap telah diuji dengan semua r dihitung > r tabel dan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,878 yang berarti sangat reliabel.

Norma subjektif, diukur menggunakan kuesioner 12 pertanyaan, terdiri dari motivation to comply 6 soal yang dikalikan dengan normative belief 6 soal. Norma subjektif menghasilkan skor maksimal 96, minimal 6. Kriteria mempersepsi sosial baik jika skor 66-96, cukup jika 37-65, dan kurang jika 6-36. Kuesioner telah diuji dengan semua r dihitung > r tabel dan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,905 yang berarti sangat reliabel.

Intensi sebanyak 6 pertanyaan menggunakan kuesioner skala likert dengan pilihan jawaban sebanyak 4, yaitu: sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju dan sangat setuju (Wahyuni, 2012). Kriteria nilai baik skor 18- 24, sedang skor 12-17, kurang skor 6-11. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan. Total pertanyaan dihitung dari responden menjawab pertanyaan dengan benar. Kurang: 1-3, Cukup: 4-7, Baik: 8-10. Kuesioner telah diuji dengan semua r dihitung > r tabel dan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,920 yang berarti sangat reliabel.

Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan. Total pertanyaan dihitung dari responden menjawab pertanyaan dengan benar. Kurang: 1-3, Cukup: 4-7, Baik: 8-10. Kuesioner telah diuji dengan semua r dihitung > r tabel dan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,846 yang berarti sangat reliabel.

2.5 Analisis

Penelitian ini dilakukan analisis dengan menggunakan uji spearman rho dan Regresi Logistik dengan signifikansi $\alpha = 95\%$ (0,005).

2.7 Ethical Clearance

Penelitian ini telah dilakukan uji etik penelitian kesehatan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor Ethical Approval dengan No. 1215 – KEPK pada tanggal 13 Desember 2018.

3. HASIL

Distribusi responden pada tabel 1 menunjukkan bahwa semua responden di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa Nusa Tenggara Timur dengan jumlah 98 responden adalah perempuan dengan mayoritas usia adalah 31 – 40 tahun sebanyak 69 orang (70,4%). Mayoritas tingkat pendidikan responden adalah Diploma III Keperawatan sebanyak 60 orang (60,1%) serta lama kerja responden mayoritas pada rentang 11-20 tahun sebanyak 61 orang (52,6%) .

Mayoritas responden dengan pengetahuan cukup diikuti dengan sikap yang positif dan responden dengan pengetahuan kurang juga diikuti dengan sikap yang negatif pada tabel 2. Namun, masih terdapat responden dengan pengetahuan yang baik dengan sikap yang negatif pada ronde keperawatan. Hasil uji statistik menggunakan *spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000$) antara pengetahuan dengan sikap pada ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur dengan tingkat korelasi kuat ($r=0,535$).

Mayoritas responden dengan pengetahuan cukup diikuti dengan norma subjektif yang cukup dan responden dengan pengetahuan kurang juga diikuti dengan norma subjektif cukup pada ronde keperawatan tabel 3. Namun, dari hasil di atas didapatkan responden dengan pengetahuan yang baik dengan norma subjektif yang cukup pada ronde keperawatan. Hasil uji statistik menggunakan *spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000$) antara pengetahuan dengan norma subjektif pada ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur dengan tingkat korelasi cukup ($r=0,479$).

Mayoritas responden dengan sikap positif diikuti dengan intensi yang baik pada tabel 4. Namun pada data di atas juga terlihat bahwa responden dengan sikap yang negative ternyata juga memiliki intensi yang baik. Hasil uji statistik menggunakan *spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,004$) antara sikap dengan intensi pada ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur dengan tingkat korelasi cukup ($r=0,288$).

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Demografi di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur pada Desember 2018 – Januari 2019

Karakteristik	n	%
Usia		
21-30 tahun	26	26,5
31-40 tahun	69	70,4
41-50 tahun	1	1
>50 tahun	2	2
Total	98	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	98	100
Total	98	100
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	60	61,2
D4 Keperawatan	10	10,2
S1 Keperawatan	28	28,6
Total	98	100
Lama Kerja		
1-10 tahun	35	30,2
11-20 tahun	61	52,6
21-30 tahun	2	1,7
Total	98	100

Tabel 2. Distribusi Hasil Kategori Pengetahuan dan Kategori Sikap di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur pada Desember 2018 – Januari 2019

Pengetahuan	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Baik	15	15,3	6	6,1	21	21,4
Cukup	38	38,3	9	9,2	47	48
Kurang	1	1	29	29,6	30	30,6
Total	54	55,1	44	44,9	98	100
	(p): 0,000					
	(r): 0,535					

Tabel 3. Distribusi Hasil Kategori Pengetahuan dan Kategori Norma Subjektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur pada Desember 2018 – Januari 2019

Pengetahuan	Norma Subjektif						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	12	12,2	9	9,2	0	0	21	21,4
Cukup	5	5,1	42	42,9	0	0	47	48
Kurang	0	0	29	29,6	1	1	30	30,6
Total	17	17,3	80	81,6	1	1	98	100
	(p): 0,000							
	(r): 0,479							

Mayoritas responden dengan norma subjektif cukup diikuti dengan intensi yang baik pada tabel 4. Namun pada data di atas juga terlihat bahwa responden dengan norma subjektif yang kurang ternyata juga memiliki intensi yang baik dan terdapat responden dengan norma subjektif yang baik tetapi memiliki intensi kurang pada ronde keperawatan. Hasil uji statistik menggunakan spearman's rho menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,002$) antara norma subjektif dengan intensi pada ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur dengan tingkat korelasi cukup ($r=0,310$).

Mayoritas responden dengan intensi baik yang diikuti dengan pelaksanaan ronde keperawatan yang kurang pada tabel 5. Namun, sebagian besar responden dengan intensi baik juga yang diikuti dengan pelaksanaan ronde keperawatan yang baik. Hasil uji statistik menggunakan spearman's rho menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,030$) antara intensi dengan pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur dengan tingkat korelasi lemah ($r=0,219$).

Hasil uji regresi logistik pada tabel 6 menunjukkan bahwa intensi menjadi faktor yang

Tabel 4 Distribusi Hasil Kategori Sikap dan Norma Subjektif dengan Kategori Intensi di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur pada Desember 2018 – Januari 2019

Sikap	Intensi						Σ	
	Baik		Cukup		Kurang		f(x)	%
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%		
Postif	42	42,9	9	9,2	3	3,1	54	55,1
Negatif	35	37,7	6	6,1	3	3,1	44	44,9
Σ	77	78,6	15	15,3	6	6,1	98	100
(p): 0,004 (r): 0,288								
Norma Subjektif								
Baik	13	13,3	3	3,1	1	1	17	17,3
Cukup	63	64,3	12	12,2	5	5,1	80	81,6
Kurang	1	1	0	0	0	0	1	1
Total	77	78,6	15	15,3	6	6,1	98	100
(p): 0,002 (r): 0,310								

Tabel 5 Distribusi Hasil Kategori Intensi dan Kategori Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur pada Desember 2018 – Januari 2019

Intensi	Pelaksanaan Ronde Keperawatan				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Baik	37	37,8	40	40,8	77	78,6
Cukup	4	4,1	11	11,2	15	15,3
Kurang	1	1	5	5,1	6	6,1
Total	42	42,9	56	57,1	98	100
(p): 0,030 (r): 0,0219						

Tabel 6 Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan di RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur pada Desember 2018 – Januari 2019

Kategori	Wald	p	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	0,207	0,064	0,843	0,403	1,762
Sikap	0,026	0,087	0,921	0,343	2,476
Norma Subjektif	1,172	0,027	0,445	0,569	7,091
Intensi	3,287	0,007	2,008	0,186	1,068

paling berhubungan dengan pelaksanaan ronde keperawatan dengan (p=0,007) dan Odd Ratio/Exp. (B) yaitu 2,008 yang berarti bahwa intensi memiliki hubungan sebanyak 2,008 kali lipat dengan pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Bajawa, Nusa Tenggara Timur.

4. PEMBAHASAN

4.1 Pengetahuan dengan Sikap

Data pada distribusi penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden dalam kategori cukup dan diikuti dengan sikap pengetahuan yang positif. Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang juga diikuti dengan sikap negatif. Hal tersebut seiring dengan pengetahuan yang baik akan diikuti dengan sikap yang baik pula. Ronde keperawatan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilakukan oleh perawat selain itu melibatkan pasien untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan. Pada kasus tertentu harus dilaksanakan oleh perawat primer

dan atau konselor, kepala ruangan, perawat pelaksana yang perlu juga melibatkan seluruh anggota tim kesehatan (Nursalam, 2015). Sehingga diperlukan yang baik dari perawat mengenai ronde keperawatan untuk mendapatkan sikap yang positif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina, Agustian and Ibrahim, 2016) yang dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan dengan sikap dalam pelaksanaan ronde keperawatan. (Agustina, Agustian and Ibrahim, 2016) juga menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan dasar dalam pelaksanaan ronde keperawatan yang baik. Perawat yang dalam pekerjaannya selalu berhubungan dengan pasien dapat menemukan suatu masalah berdasarkan *evidence based practice* yang dapat diselesaikan dengan ronde keperawatan dengan bekerja sama antar tim medis.

Sikap merupakan suatu keadaan internal (*internal state*) yang mempengaruhi pilihan tindakan

responden atau perawat terhadap pelaksanaan ronde keperawatan. Sikap memiliki kecenderungan kognitif, afektif, dan tingkah laku yang dipelajari untuk berespons secara positif atau dalam tingkah laku yang menghindari, melawan, atau menghalangi objek. (Ajzen, 2005) dalam (Nursalam, 2015) menjelaskan bahwa sikap merupakan besarnya perasaan positif atau negatif terhadap suatu obyek, orang, institusi, atau kegiatan.

Berdasarkan teori di atas, sikap individu terhadap suatu perilaku diperoleh dari keyakinan terhadap konsekuensi yang ditimbulkan oleh perilaku tersebut, yang diistilahkan dengan *behavioral beliefs* (keyakinan terhadap perilaku). Keyakinan terhadap perilaku menghubungkan perilaku dengan hasil tertentu, atau beberapa atribut lainnya seperti biaya atau kerugian yang terjadi saat melakukan suatu perilaku. Seseorang yang yakin bahwa sebuah tingkah laku dapat menghasilkan *outcome* yang positif, maka individu tersebut akan memiliki sikap yang positif, begitu juga sebaliknya. Berdasarkan *Theory of Planned Behavior*, seseorang yang percaya bahwa menampilkan perilaku tertentu akan mengarahkan pada hasil yang positif akan memiliki sikap *favorable* terhadap ditampilkannya perilaku, sedangkan orang yang percaya bahwa menampilkan tingkah laku tertentu akan mengarahkan pada hasil yang negatif, maka ia akan memiliki sikap *unfavorable*. Sikap diklasifikasikan ke dalam 3 domain, yaitu kognitif, afektif dan konatif (Ajzen, 1991).

Pengetahuan yang dimiliki oleh perawat tentang ronde keperawatan dapat mempengaruhi sikap perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Pengetahuan yang baik tentang ronde keperawatan akan diikuti dengan sikap yang positif dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Peneliti berpendapat bahwa diperlukan peningkatan pengetahuan yang baik oleh perawat tentang ronde keperawatan. Walaupun mayoritas materi ronde keperawatan didapatkan pada pendidikan Ners dan mayoritas perawat adalah pendidikan Diploma, perlu diadakannya sosialisasi terkait pelaksanaan ronde keperawatan sehingga semua perawat dapat terpapar informasi tentang ronde keperawatan.

Sikap positif dalam pelaksanaan ronde keperawatan yaitu perawat terbuka, mau dan bersedia untuk melaksanakan ronde keperawatan. Peneliti berpendapat bahwa sikap seseorang dapat berubah dengan beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Sehingga diperlukan pengetahuan yang baik untuk terlaksananya ronde keperawatan yang baik.

4.2 Pengetahuan dengan norma subjektif

Hasil pada distribusi penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan diikuti dengan norma subjektif yang baik. Pada distribusi penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas norma subjektif responden dalam kategori cukup yang dikarenakan pengetahuan responden yang juga cukup tentang

ronden keperawatan. Pengetahuan yang baik tentang ronde keperawatan dapat berhubungan dengan norma subjektif, sehingga diperlukan pengetahuan yang baik untuk mendapatkan norma subjektif yang baik pada pelaksanaan ronde keperawatan.

Norma respondentif adalah persepsi seseorang atau asumsi tentang harapan orang lain dari perilaku tertentu yang akan atau tidak akan dilakukan. Persepsi ini sangat subjektif secara alamiah, maka dimensi ini disebut sebagai norma subjektif. Bersesuaian dengan sikap terhadap perilaku, norma subjektif juga dipengaruhi oleh keyakinan (Haigh *et al.*, 2016) Subjective norms merupakan faktor dari luar individu yang berisi persepsi seseorang tentang apakah orang lain akan menyetujui atau tidak menyetujui suatu tingkah laku yang ditampilkan. Norma subjektif ditentukan oleh adanya keyakinan normatif (*normative belief*) dan keinginan untuk mengikuti (*motivation to comply*) (Ajzen, 2005). Keyakinan normatif berkenaan dengan harapan-harapan yang berasal dari *referent* atau orang dan kelompok yang berpengaruh bagi individu seperti orang tua, pasangan, teman dekat rekan kerja, atau yang lainnya tergantung pada perilaku yang terlibat. *Subjective norms* didefinisikan sebagai adanya persepsi individu terhadap tekanan sosial yang ada untuk mewujudkan atau tidak suatu perilaku. Individu memiliki keyakinan bahwa individu atau kelompok tertentu akan menerima atau tidak menerima tindakan yang dilakukannya. Apabila individu meyakini apa yang menjadi norma kelompok, maka individu akan mematuhi dan membentuk perilaku yang sesuai dengan kelompoknya.

Theory of Planned Behavior menyatakan bahwa *subjective norms* juga diidentikkan oleh dua hal, yaitu: *belief*, dari seseorang tentang reaksi atau pendapat orang lain atau kelompok lain tentang apakah individu perlu, harus, atau tidak boleh melakukan suatu perilaku, dan motivasi individu untuk mengikuti pendapat orang lain. Norma subjektif merupakan tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu. Kombinasi dari keyakinan normatif dan motivasi untuk mematuhi merupakan norma subjektif (Binka *et al.*, 2018). Seperti halnya sikap di atas, norma subjektif yang dipegang seseorang juga dilatarbelakangi oleh *belief*.

Data distribusi juga menunjukkan terdapat responden dengan pengetahuan yang kurang dan diikuti dengan norma subjektif yang kurang. Dari data tersebut diketahui bahwa responden tersebut adalah responden No. 42. Responden tersebut berpendidikan S1 Keperawatan dengan rentang usia 31-40 tahun. Responden tersebut sudah bekerja sebagai perawat selama 6 tahun. Dari data sikap diketahui bahwa sikap responden dalam kategori negatif. Namun responden tersebut memiliki intensi yang baik dan pelaksanaan ronde keperawatan yang dalam kategori baik. Dari data tersebut diketahui bahwa norma subjektif tidak hanya ditentukan oleh

referent (individu atau kelompok yang cukup berpengaruh terhadapnya), tetapi juga ditentukan oleh *motivation to comply*. Individu yang yakin bahwa kebanyakan referent akan menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu dan adanya motivasi untuk mengikuti perilaku tertentu akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Individu yang yakin bahwa kebanyakan *referent* akan tidak menyetujui dirinya menampilkan perilaku tertentu, dan tidak adanya motivasi untuk mengikuti perilaku tertentu, maka hal ini akan menyebabkan dirinya memiliki *subjective norms* yang menempatkan tekanan pada dirinya untuk menghindari melakukan perilaku tersebut (Ajzen, 2005).

Pemberian pendidikan ronde keperawatan juga dapat efektif mulai pada mahasiswa keperawatan yang sedang menjalin praktik asuhan keperawatan di Rumah Sakit. Penelitian yang dilakukan oleh (Sherrill, 2012) yang menyebutkan bahwa pengajaran kreatif sangat penting untuk melibatkan siswa. Ronde keperawatan muncul sebagai kegiatan pengajaran utama di sekolah kedokteran Amerika Serikat selama paruh pertama abad lalu tetapi telah memudar ketika pendidikan telah pindah ke ruang kelas dan ruang perawatan di rumah sakit. Menggabungkan metode pengajaran Socrates yang kuno ini dengan manikin laboratorium modern yang berkualitas tinggi membuat peluang pembelajaran yang optimal bagi mahasiswa keperawatan. Pengembangan kegiatan dengan struktur Kualitas dan Keselamatan Pendidikan untuk kompetensi perawat mendukung praktik berbasis bukti dan keterampilan penalaran kritis.

Peneliti berpendapat bahwa dengan pengetahuan yang baik, norma subjektif perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan juga akan baik. Hal tersebut dikarenakan norma subjektif merupakan persepsi dari seorang perawat terhadap suatu hal. Perawat dengan pengetahuan yang baik tentang ronde keperawatan, akan membuat persepsi perawat bahwa ronde keperawatan penting untuk dilakukan demi meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang baik. Saat hal tersebut tercapai, maka pelaksanaan ronde keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik.

4.3 Sikap dengan intensi

Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden adalah positif yang diikuti dengan intensi yang baik pula. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu afektif, kognitif, dan konatif. Komponen kognitif berkaitan dengan pikiran atau rasio individu yang dihubungkan dengan konsekuensi yang dihasilkan tingkah laku tertentu. Hal ini berhubungan dengan *belief*/kepercayaan seseorang mengenai segala sesuatu, baik negatif maupun positif tentang obyek sikap (Ajzen, 1991). Contohnya adalah sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan. Kepercayaan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan dapat meningkatkan kualitas asuhan pelayanan asuhan keperawatan serta

meningkatkan kolaborasi antar kesehatan. Hal tersebut merupakan contoh sikap yang positif yang dilandasi dengan niat yang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haigh *et al.*, 2016) yang menyebutkan bahwa sikap dalam pelaksanaan ronde keperawatan sangat dipengaruhi oleh niat atau intensi dari perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Intensitas yang dimiliki oleh perawat akan membawa kepada kemauan dalam melakukan ronde keperawatan. Peneliti berpendapat bahwa ronde keperawatan jarang dilakukan di semua ruangan karena dalam pelaksanaannya membutuhkan waktu dan persiapan yang cukup banyak, sebab harus bekerja sama dengan tenaga medis lain yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien.

Komponen afektif menjelaskan evaluasi dan perasaan seseorang terhadap obyek sikap. Apabila diaplikasikan pada contoh sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di atas, perawat yang memiliki perasaan tidak suka terhadap pelaksanaan ronde keperawatan yang hanya akan menambah pekerjaan tambahan, maka apa yang dikerjakannya akan melahirkan sikap yang negatif pada orang tersebut, demikian sebaliknya jika ia memiliki perasaan positif, maka ia juga akan memiliki sikap positif pada pelaksanaan ronde keperawatan.

Komponen konatif, merupakan kecenderungan tingkah laku, intensitas, komitmen dan tindakan yang berkaitan dengan obyek sikap. Jika diaplikasikan pada contoh sebelumnya, seseorang memiliki sikap yang positif pada pelaksanaan ronde keperawatan jika orang tersebut menyatakan kesediaannya untuk melaksanakan ronde keperawatan. Niat sering dilihat sebagai komponen konatif dari sikap dan diasumsikan bahwa komponen konatif ini berhubungan dengan komponen afektif dari sikap (Ajzen, 2005).

Peneliti berpendapat bahwa sikap positif dalam pelaksanaan ronde keperawatan dikarenakan oleh intensitas yang baik. Intensitas atau niat yang baik yang dimiliki oleh perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan menyebabkan perawat dapat bersikap dan melaksanakan ronde keperawatan. Menurut peneliti yang paling penting adalah bagaimana meningkatkan atau membuat perawat memiliki niat yang baik dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan hal tersebut adalah dengan peningkatan pengetahuan. Sehingga dapat diikuti dengan niat atau intensitas yang baik dan dapat diimplementasikan dengan sikap yang positif dalam pelaksanaan ronde keperawatan.

4.4 Norma subjektif dengan intensi

Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas norma subjektif responden adalah cukup dan diikuti dengan intensitas yang baik. Hal tersebut dikarenakan Norma subjektif (SN) didapatkan dari hasil penjumlahan hasil kali dari *normative beliefs* tentang

tingkah laku dengan *motivation to comply* / motivasi untuk mengikutinya. Artinya individu yang percaya bahwa individu atau kelompok yang cukup berpengaruh terhadapnya (*referent*) akan mendukung ia untuk melakukan tingkah laku tersebut dalam hal ini adalah pelaksanaan ronde keperawatan, maka hal ini akan menjadi tekanan sosial bagi individu tersebut untuk melakukannya. Sebaliknya jika ia percaya orang lain yang berpengaruh padanya tidak mendukung tingkah laku tersebut, maka hal ini menyebabkan ia memiliki *subjective norm* untuk tidak melakukannya.

Normative belief berhubungan dengan persepsi responden terhadap sikap referent tentang tingkah laku yang dimaksud. Sedangkan *motivation to comply* berhubungan dengan kekuatan/kekuasaan yang dimiliki referent terhadap responden yang bersangkutan. Sesuai dengan informasi mengenai antesedennya, norma subjektif didasarkan pada 2 hal, yaitu *normative belief* dan *motivation to comply*. Maka pengukuran norma subjektif juga diperoleh dari hasil perkalian keduanya. Sama halnya dengan sikap, *Belief* tentang pihak-pihak yang mendukung atau tidak didapatkan dari hasil elisitasi untuk menentukan *belief* utamanya.

Data distribusi juga menunjukkan bahwa terdapat responden dengan norma subjektif yang baik namun dengan intensi yang kurang. Responden tersebut adalah responden dengan No. 26. Responden tersebut berpendidikan D3 Keperawatan dengan rentang usia 31-40 tahun. Responden tersebut telah bekerja sebagai perawat selama 9 tahun. Data distribusi lain juga menunjukkan bahwa responden tersebut memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang positif, serta pelaksanaan ronde keperawatan yang kurang. (Ajzen, 2005) dalam (Nursalam, 2015) menjelaskan intensi merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku. Niat berperilaku (*behavioral intention*) masih merupakan keinginan atau rencana. Niat bukan merupakan perilaku, perilaku (*behavior*) adalah tindakan nyata yang dilakukan. Intensi sebagai disposisi tingkah laku yang akan diwujudkan dalam bentuk tindakan pada waktu dan kesempatan yang tepat (Ajzen, 2005).

4.5 Intensi dengan ronde keperawatan

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara intensi dengan pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bajawa. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang sangat lemah.

Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki intensi yang baik dan diikuti dengan pelaksanaan ronde keperawatan yang cukup. Intensi merupakan dasar bagi perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Intensi merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa, seseorang berperilaku karena

faktor keinginan, kesengajaan atau karena memang sudah direncanakan. Niat berperilaku (*behavior intention*) masih merupakan suatu keinginan atau rencana, sehingga niat belum merupakan perilaku, sedangkan perilaku (*behavior*) adalah tindakan nyata yang dilakukan (Ajzen, 2005).

Menurut (Nursalam, 2013) intensi merupakan faktor motivasional yang memiliki pengaruh pada perilaku, sehingga dapat mengharapkan orang lain berbuat sesuatu berdasarkan intensinya. Pada umumnya, intensi memiliki korelasi yang tinggi dengan perilaku, oleh karena itu dapat digunakan untuk meramalkan perilaku. Intensi diukur dengan sebuah prosedur yang menempatkan suatu subjek didimensi probabilitas subjektif yang melibatkan suatu hubungan antara dirinya dengan tindakan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Negarandeh, Hooshmand Bahabadi and Aliheydari Mamaghani, 2014) yang menyebutkan bahwa intensi merupakan suatu dasar yang harus dimiliki oleh perawat untuk melakukan ronde keperawatan. Apabila ronde keperawatan dapat dilakukan dengan baik dan dapat menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, tentu hal tersebut akan membuat pasien menjadi puas dengan pelayanan yang diberikan. Sebab kepuasan juga menjadi salah faktor dalam pelayanan asuhan keperawatan yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Siahaan, Albiner and Bukit, 2018) juga menyebutkan bahwa perlunya dilakukan pelatihan tentang ronde keperawatan untuk meningkatkan kinerja perawat pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap dan terintegrasi. (Siahaan, Albiner and Bukit, 2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan ronde keperawatan terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di RS. Royal Prima Medan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan ronde keperawatan telah memberi implikasi terhadap peningkatan kemampuan perawat baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan semakin optimal.

Data distribusi juga menunjukkan bahwa terdapat responden dengan intensi yang baik, namun dengan pelaksanaan ronde keperawatan yang kurang. Responden tersebut adalah No. 49. Responden tersebut berpendidikan S1 Keperawatan dan berusia 21-30 tahun. Responden tersebut telah bekerja sebagai perawat selama 3 tahun. Dari data distribusi dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tersebut dalam kategori kurang, memiliki sikap yang positif, norma subjektif yang cukup.

Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor usia responden. Secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan pertambahan usia. Pertambahan usia diharapkan terjadi pertambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya. Akan tetapi pertumbuhan dan perkembangan seseorang

pada titik tertentu akan mengalami kemunduran akibat faktor degeneratif. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai dengan 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun. Usia yang lebih tua umumnya lebih bertanggungjawab dan lebih teliti dibanding usia yang lebih muda.

Hal ini terjadi karena sudah lebih berpengalaman menurut usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas seseorang. Bahwa usia 20-30 tahun memiliki motivasi kerja relatif rendah dibandingkan dengan pekerja lebih tua, karena pekerja yang lebih muda belum berlandaskan realitas sehingga pekerja muda lebih sering mengalami kekecewaan dalam bekerja. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya kinerja dan kepuasan kerja, semakin lanjut usia seseorang maka sema menigkat pula kematangan jiwanya. Usia semakin lanjut akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi, berpikir rasional dan toleransi terhadap pandangan orang lain sehingga berpengaruh juga terhadap peningkatan motivasinya (Nursalam, 2013).

5. KESIMPULAN

Pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan ronde keperawatan akan diikuti dengan sikap yang positif dan persepsi atau norma subjektif dari perawat lain dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan sikap dan norma subjektif responden dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Sikap dan Norma subjektif memiliki hubungan dengan intensi responden dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Sikap yang positif dan norma subjektif yang baik akan menimbulkan intensi atau niat yang baik pada perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Persepsi atau norma subjektif yang baik akan memberikan niat yang baik pada pelaksanaan ronde keperawatan. Intensi memiliki hubungan dengan pelaksanaan ronde keperawatan. Intensi yang baik sebagai dasar pada pelaksanaan ronde keperawatan.

Kepala ruangan dapat melakukan sosialisasi dan melakukan pelatihan tentang ronde keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang ronde keperawatan sehingga perawat rumah sakit dapat menerapkan pelaksanaan ronde keperawatan secara teratur sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan kolaborasi antar tenaga kesehatan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan background factor yang lain untuk memperluas hasil penelitian, menggunakan teori yang lain sebagai pembanding penelitian yang sudah ada, mengkaji lebih dalam pembuatan kuesioner untuk menghindari kemungkinan responden menebak arah jawaban pertanyaan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abela-Dimech, F. and Vuksic, O. (2018) 'Improving the practice of handover for psychiatric inpatient nursing staff', *Archives of Psychiatric Nursing*. W.B. Saunders. doi: 10.1016/J.APNU.2018.04.004.
- Agustina, V., Agustian, D. and Ibrahim, F. (2016) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Aster dan ICCU RSUD dr. Doris Sylvanus', *Dinamika Kesehatan*, 7(1).
- Ajzen, I. (1991) 'The Theory of Planned Behavior', *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), pp. 179-211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
- Ajzen, I. (2005) *Attitudes, Personality and Behavior*. 2nd edn. New York: Open University Press.
- Binka, C. et al. (2018) "I always tried to forget about the condition and pretend I was healed": coping with cervical cancer in rural Ghana', *BMC Palliative Care*, 17(1), p. 24. doi: 10.1186/s12904-018-0277-5.
- Fabry, D. (2015) 'Hourly rounding: Perspectives and perceptions of the frontline nursing staff', *Journal of Nursing Management*, 23(2), pp. 200-210. doi: 10.1111/jonm.12114.
- Haigh, R. et al. (2016) 'Development and implementation of nursing grand rounds in a cancer centre', *Cancer Nursing Practice* (2014+), 15(5), p. 24. doi: <http://dx.doi.org/10.7748/cnp.15.5.24.s22>.
- Hendra, A. (2008) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Jennings, F. L. and Mitchell, M. (2017) 'Intensive care nurses' perceptions of Inter Specialty Trauma Nursing Rounds to improve trauma patient care—A quality improvement project', *Intensive and Critical Care Nursing*. Elsevier Ltd, 40, pp. 35-43. doi: 10.1016/j.iccn.2017.01.002.
- Mahanes, D., Quatrara, B. D. and Shaw, K. D. (2013) 'APN-led nursing rounds: An emphasis on evidence-based nursing care', *Intensive and Critical Care Nursing*. Elsevier Ltd, 29(5), pp. 256-260. doi: 10.1016/j.iccn.2013.03.004.
- Negarandeh, R., Hooshmand Bahabadi, A. and Aliheydari Mamaghani, J. (2014) 'Impact of regular nursing rounds on patient satisfaction with nursing care', *Asian Nursing Research*. Elsevier, 8(4), pp. 282-285. doi: 10.1016/j.anr.2014.10.005.
- Nursalam (2013) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis edisi. 3rd edn*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2014) *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 4th edn*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2015) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

- Sherrill, K. J. (2012) 'Using nursing grand rounds to enforce Quality and Safety Education for Nurses competencies', *Teaching and Learning in Nursing. National Organization for Associate Degree Nursing*, 7(3), pp. 118–120. doi: 10.1016/j.teln.2011.11.007.
- Shin, N. and Park, J. (2018) 'The Effect of Intentional Nursing Rounds Based on the Care Model on Patients' Perceived Nursing Quality and their Satisfaction with Nursing Services', *Asian Nursing Research J. Korean Society of Nursing Science*, 12(3), pp. 203–208. doi: 10.1016/j.anr.2018.08.003.
- Siahaan, J. V., Albiner, S. and Bukit, E. C. (2018) 'Pengaruh Pelatihan ronde Keperawatan terhadap Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan di RS Royal Prima Medan', *Jumantik*, 3(1), pp. 1–15.
- Wahyuni, E. D. (2012) *Pengembangan Model Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Theory of Planned Behavior di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar*. Universitas Airlangga.
- Weiss, S. A. and Tappen, R. M. (2015) *Nursing Leadership and Management Nursing Leadership*.