

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan Di Ruang Rawat Inap

Putri Kumbara^{1*}, Asmawati², Conny Oktizulvia³

¹⁻³ Keperawatan, Universitas Alifah Padang

^{1*} putrikumbara46@gmail.com, ² asmawati.alifah@gmail.com, ³ connyoktizulvia@alifah.ac.id

Abstrak

Pelaksanaan ronde keperawatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan yang bertujuan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui diskusi, evaluasi, dan pembelajaran langsung di ruang rawat inap. Hasil survei awal menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 5 orang (62,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang masih kurang memadai mengenai prosedur dan tujuan ronde keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan norma subjektif perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2025.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang pada bulan Februari sampai Agustus 2025. Sampel berjumlah 45 orang perawat yang diambil dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner, dan data dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (62,2%) belum melaksanakan ronde keperawatan secara baik. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi (51,1%), sikap positif (75,6%), dan norma subjektif positif (75,6%). Uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan norma subjektif dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value} = 0,000$).

Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa pengetahuan, sikap, dan norma subjektif perawat berhubungan secara bermakna dengan pelaksanaan ronde keperawatan. Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan dukungan organisasi, supervisi, serta program pengembangan kompetensi perawat secara berkelanjutan agar pelaksanaan ronde keperawatan dapat berjalan optimal dan mutu pelayanan keperawatan semakin meningkat.

Kata Kunci: Pelaksanaan Ronde Keperawatan Pengetahuan, Sikap, Norma Subjektif

PENDAHULUAN

Rumah sakit berfungsi sebagai sarana kesehatan yang memberikan layanan medis kepada masyarakat. Untuk mencapai tujuan peningkatan kualitas jasa kesehatan, penting untuk fokus pada dua aspek utama: kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan mencakup berbagai elemen, seperti kompetensi tenaga medis, fasilitas yang memadai, dan proses pelayanan yang efisien. Sementara itu, kepuasan pasien menjadi indikator penting yang mencerminkan seberapa baik rumah sakit memenuhi harapan dan kebutuhan pasien. Dengan memperhatikan kedua aspek ini, rumah sakit dapat menilai keberhasilan penyelenggaraan layanan kesehatan mereka dan terus melakukan perbaikan untuk meningkatkan pengalaman pasien [1].

Pelayanan keperawatan sering dijadikan tolak ukur citra sebuah Rumah Sakit di mata masyarakat. Salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan yang berkualitas (Abeladimech, F, and Vuksic, 2018). Salah satu strategis yang memungkinkan perawat mengembangkan proses dan keterampilan untuk memfasilitasi otonomi, pengambilan keputusan, hubungan antar tim yang efektif serta status profesional untuk itu perawat perlu meningkatkan pengetahuan [1].

Menurut PMK Norma 71 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kesehatan masyarakat bahwa, pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Rawat inap merupakan bentuk perawatan dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka tertentu. Selama menjalani rawat inap, rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan terbaik guna menjamin kenyamanan dan keselamatan pasien selama masa perawatan. Pelayanan rawat inap menjadi komponen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan evaluasi dan pengembangan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. (Azrul, A dkk (2020).

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 [1]. 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 [2].

Penelitian oleh Wardanengsih et al. (2023) menunjukkan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan meningkatkan pengetahuan perawat secara signifikan. Pengetahuan perawat meningkat dari 60% menjadi 80%-100%, dengan ketepatan pelaksanaan ronde mencapai 90%-95% (Harwina, dkk, 2024). Ronde keperawatan berfungsi sebagai platform evaluasi dan pembelajaran, membantu perawat memahami definisi, pelaksanaan, dan peran petugas ronde secara lebih baik, sedangkan angka kejadian luka tekan menurun hingga mencapai 50% dan kepuasan pasien meningkat 7,5% [1].

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 [4]. Teori ini menyatakan, *Attitude* (sikap), *Subjective Norm* (norma subjektif), *perceived behavioral control* (PBC), merupakan faktor yang menentukan intensi untuk mempengaruhi perilaku seseorang [5]. Perkembangan selanjutnya, terdapat latar belakang yang mempengaruhi termasuk diantaranya adalah faktor pengetahuan (Ajzen 2005). Pelaksanaan ronde keperawatan sangat penting terhadap kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [6] menunjukkan bahwa pelatihan mengenai ronde keperawatan meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian ini menekankan pentingnya pelatihan untuk meningkatkan keterampilan klinis dan motivasi perawat, sehingga berdampak positif pada pelayanan kepada pasien.

Ronde keperawatan yang belum terlaksana secara optimal dapat menjadi salah satu faktor yang memperlama proses penyembuhan di Rumah Sakit. Kegagalan dalam melakukan ronde keperawatan akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup dan disfungsi fisik. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan kerugian bagi pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan dan menyebabkan pelayanan keperawatan menjadi kurang profesional, sehingga mutu pelayanan menjadi rendah [5].

Ronde keperawatan bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilakukan oleh perawat dan pasien untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan. Pelaksanaan ronde keperawatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, norma subjektif dan niat. (Suwanto dkk, (2024).

Pengetahuan sangat berperan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan [7]. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan mutu pelayanan keperawatan ini sangat penting sehingga terlaksananya asuhan keperawatan yang optimal yang membantu menyelesaikan masalah keperawatan pada klien. Salah satu strategis untuk meningkatkan mutu dan pengetahuan perawat yaitu dengan mengikuti pelatihan-pelatihan khususnya ronde keperawatan. Pelatihan ronde keperawatan sangat penting untuk menunjang mutu pelayanan dan pengetahuan perawat. Pelatihan dapat memperbaiki kinerja, meningkatkan keterampilan, memecahkan permasalahan, mendapat pengetahuan baru, memperbaiki kepuasan untuk kebutuhan, persiapan promosi dan keberhasilan manajerial dan pengembangan (Harwina dkk, 2024).

Menurut [4], komponen-komponen dalam *Theory of Planned Behavior* adalah: (1). Sikap dianggap sebagai variabel pertama dari perilaku. Sikap adalah keyakinan positif atau negatif untuk menampilkan perilaku tertentu. Sikap ditentukan oleh keyakinan individu tentang konsekuensi dari melakukan suatu perilaku. Sikap ini diyakini memiliki pengaruh langsung pada perilaku dan berhubungan dengan norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan. (2). Norma Subjektif diasumsikan sebagai fungsi dari keyakinan bahwa orang tertentu setuju atau tidak setuju untuk melakukan suatu perilaku. Seorang individu akan berniat menampilkan suatu perilaku tertentu, jika merasa bahwa orang lain itu penting berpikir dia seharusnya melakukan itu. (3). Asumsi Kontrol Perilaku diasumsikan sebagai sesuatu yang dirasakan ketika seseorang memiliki kendali penuh, ketika tidak ada halangan apapun untuk menampilkan suatu perilaku.

Laporan dari Departemen Kesehatan Indonesia bekerja sama dengan *World Health Organization* (WHO), Penelitian yang dipublikasikan dalam *Journal of Health Innovation and Community Service* menunjukkan bahwa sosialisasi MPKP meningkatkan pengetahuan perawat secara signifikan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan perawat dari 54,68% menjadi 82,81% setelah sosialisasi, serta peningkatan pemahaman mengenai komponen MPKP dari 42,18% menjadi 87,5%. Ini menunjukkan bahwa sosialisasi efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit [8].

Data dianalisis oleh Spearman's Rho. Hasil: Faktor dominan dalam pelaksanaan ronde keperawatan adalah intensitas ($p=0,007$). Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ($p=0,000$), pengetahuan dengan norma subjektif ($p=0,000$) sikap dengan niat ($p=0,004$), norma subjektif dengan niat ($p=0,002$), niat dengan ronde keperawatan ($p=0,030$). Jadi Implementasi ronde keperawatan akan berjalan dengan baik dengan pengetahuan yang ronde keperawatan. Sehingga pelatihan dalam ronde keperawatan diperlukan dan implementasi ronde keperawatan harus teratur dan berkelanjutan [9].

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan, konselor, perawat pelaksana dan perawat associate di Ruang Flamboyan RSUD Kota Bandung, didapatkan hasil pengetahuan perawat mengenai ronde perawat di ruang flamboyan RSUD Kota Bandung mengenai pengertian ronde keperawatan dan manfaat kegiatan ronde keperawatan sudah sesuai dengan teori yang ada. Namun pengetahuan perawat mengenai tahapan dalam kegiatan ronde keperawatan belum sesuai dengan teori yang tersedia. Serta belum dilaksanakan pelatihan khusus mengenai ronde keperawatan bagi perawat yang bertugas di ruang rawat inap (Haurani, Salma (2023).

Berdasarkan data dari laporan praktek mahasiswa program ners di RSUD Kab Ciamis [9] pada Tahun 2024 di peroleh data bahwa pelaksanaan ronde keperawatan di ruang Hasan Sobari belum optimal dilaksanakan. Menurut penuturan kepala ruangan mengatakan bahwa pelaksanaan ronde dilakukan situasional ketika ada mahasiswa yang melakukan praktek, terkait Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan ronde juga belum tersedia di ruangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuanita Ananda dkk. (2022) di RSI Ibnu Sina Padang, diketahui bahwa pelaksanaan ronde keperawatan belum dilakukan secara menyeluruh dan tidak sesuai dengan standar operasional prosedur

(SOP). Perawat belum mampu mengaitkan tindakan dengan permasalahan pasien secara komprehensif, sehingga berdampak pada efektivitas pelayanan keperawatan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 April 2025 di tiga Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang, menghasilkan sebanyak 8 orang yang mengembalikan dan mengisi kuesioner secara lengkap, sebagai gambaran awal pelaksanaan studi. Survei ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ronde keperawatan, meliputi: pengetahuan, sikap, norma subyektif, kontrol perilaku, serta intensi (niat) perawat dalam melaksanakan ronde keperawatan.

Hasil survei awal menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 5 orang (62,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang masih kurang memadai mengenai prosedur dan tujuan ronde keperawatan. Dalam hal sikap, 4 orang 50% responden menunjukkan sikap positif, namun sisanya masih merasa bahwa ronde merupakan beban tambahan dalam pekerjaan. Dari segi norma subyektif 3 orang 37,5% merasa bahwa dorongan dari rekan kerja dan atasan untuk melaksanakan ronde masih rendah. Sementara itu, pada faktor kontrol perilaku, 5 orang 62,5% responden mengungkapkan bahwa kendala seperti keterbatasan waktu, beban kerja, dan kurangnya dukungan manajemen menjadi hambatan utama. Adapun intensi atau niat, hanya 3 dari 8 responden yang menyatakan memiliki niat kuat untuk secara rutin mengikuti atau melaksanakan ronde keperawatan.

Dari hasil survei awal tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga faktor utama yang mendukung untuk dilakukan penelitian lebih lanjut, yaitu : pengetahuan, sikap, dan norma subyektif. Ketiga faktor ini menunjukkan permasalahan nyata dilapangan yang dapat mempengaruhi efektivitas pelaksanaan ronde keperawatan. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor tersebut agar dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang.

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang. Pada penelitian ini variabel independen adalah pengetahuan, sikap, dan norma subyektif sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan ronde keperawatan. Jenis penelitian ini merupakan Kuantitatif dengan desain pendekatan cross sectional. Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Februari 2025 sampai bulan Agustus 2025 di RSUD dr. Rasidin Padang, Populasi pada penelitian ini perawat ruang rawat inap interne (Kurma) 22 orang, perawat ruang rawat inap bedah (Zaitun) 17 orang, dan perawat ruang bidara (Tb) 6 orang yang keseluruhan populasi berjumlah 45 orang. Peneliti telah melakukan survei awal pada tanggal 16 April 2025, dan dari hasil tersebut diperoleh sebanyak 8 orang perawat yang mengembalikan dan mengisi kuesioner secara lengkap, yang kemudian dijadikan responden dalam studi pendahuluan dan sampel diambil menggunakan total sampling. Cara mengumpulkan data menggunakan alat ukur kuesioner dan wawancara, data di analisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan uji Chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribui Frekuensi Pelaksanaan Ronde Keperawatan, Pengetahuan, Sikap Perawat, Norma Subjektif di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2025

Variabel	<i>f</i>	%
Pelaksanaan Ronde Keperawatan		
Kurang Baik	20	44,6
Baik	25	55,6
Pengetahuan		
Rendah	22	48,9
Tinggi	23	51,1
Sikap Perawat		
Negatif	11	24,4
Positif	34	75,6
Norma Subjektif		
Negatif	11	24,4
Positif	34	75,6
Total	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 45 responden diketahui bahwa lebih dari separuh (55,6%) melaksanakan ronde keperawatan dengan kategori baik, sedangkan sisanya 44,6% berada pada kategori kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat sudah melaksanakan ronde sesuai standar, namun masih terdapat hampir setengah responden yang belum optimal dalam pelaksanaan ronde.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Rahmawati (2019) di RSUD Kota Pekanbaru yang menemukan bahwa sebagian besar perawat belum melaksanakan ronde secara konsisten, dengan lebih dari separuh berada pada kategori kurang

optimal. Penelitian Fitriani (2020) juga menegaskan bahwa pelaksanaan ronde dapat ditingkatkan secara signifikan apabila didukung oleh pengetahuan yang memadai dan norma subjektif yang positif di lingkungan kerja. Sementara itu, Harwina dkk. (2024) menunjukkan bahwa pelatihan dan supervisi berperan penting dalam meningkatkan mutu pelaksanaan ronde keperawatan di rumah sakit.

Teori ini sesuai distribusi frekuensi Menurut Ajzen (2020) dalam Theory of Planned Behavior, perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat yang terbentuk dari pengetahuan, sikap, dan norma subjektif. Tingginya kategori kurang mencerminkan determinan perilaku yang belum terbentuk baik.

Berdasarkan analisis kuesioner sebagian responden menilai ronde sulit dilakukan karena keterbatasan waktu, beban kerja, dan kurangnya dukungan atasan.

Dapat diasumsikan pelaksanaan ronde keperawatan yang belum optimal kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, sikap perawat yang belum sepenuhnya positif, serta lemahnya dorongan dari atasan atau rekan sejawat. Selain itu, faktor beban kerja dan keterbatasan waktu juga dapat menjadi hambatan sehingga sebagian perawat belum melaksanakan ronde sesuai standar.

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden diketahui bahwa lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang pelaksanaan ronde keperawatan yaitu sebanyak 23 orang (51,1%), sedangkan 22 orang (48,9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden terdapat 22 responden perawat memiliki pelaksanaan ronde keperawatan kategori kurang baik dengan pengetahuan rendah sebanyak 19 (86,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 3 (13,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat hampir setengah responden dengan pengetahuan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) di RSUD Kota Pekanbaru yang menemukan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value}=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam menentukan kualitas pelaksanaan ronde keperawatan. Dan hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Fitriani (2020) yang menunjukkan bahwa pelatihan ronde keperawatan mampu meningkatkan pengetahuan perawat secara signifikan. Demikian pula, penelitian Harwina dkk (2024) menemukan bahwa pelatihan ronde keperawatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan sekaligus mutu pelayanan keperawatan secara signifikan. Hal ini memperkuat temuan penelitian bahwa semakin baik pengetahuan perawat, maka semakin optimal pelaksanaan ronde keperawatan yang dilakukan.

Teori ini sesuai distribusi frekuensi Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan domain penting pembentuk perilaku. Pengetahuan rendah berdampak pada rendahnya mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) di RSUD Kota Pekanbaru yang menemukan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value}=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam menentukan kualitas pelaksanaan ronde keperawatan. Analisis kuesioner penelitian beberapa perawat tidak memahami tahapan ronde sesuai SOP sehingga menjawab dengan skor rendah.

Penelitian ini berasumsikan bahwa jawaban responden jujur sesuai kondisi nyata sehingga distribusi frekuensi mencerminkan keadaan lapangan. dan menurut asumsi peneliti, perawat dengan pengetahuan tinggi lebih memahami pentingnya ronde keperawatan sebagai salah satu metode dalam asuhan keperawatan yang berorientasi pada pasien. Perawat yang memiliki pemahaman yang baik tentang tujuan, manfaat, dan prosedur ronde keperawatan akan lebih termotivasi dan konsisten dalam melaksanakannya. Sebaliknya, perawat dengan pengetahuan rendah cenderung kurang memahami manfaat ronde keperawatan, sehingga pelaksanaannya tidak optimal.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 45 responden diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan yaitu sebanyak 34 orang (75,6%), sedangkan 11 orang (24,4%) memiliki sikap negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat sudah menilai pentingnya ronde keperawatan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2021) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara sikap perawat dengan kepatuhan melaksanakan standar operasional prosedur ($p\text{-value} < 0,05$), menunjukkan bahwa semakin positif sikap perawat, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam melaksanakan tugas. Penelitian Lestari dkk (2022) juga melaporkan bahwa sikap positif perawat berhubungan dengan peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Secara teori sesuai distribusi frekuensi dalam Theory of Planned Behavior, Ajzen (2020) menjelaskan bahwa sikap negatif akan menurunkan niat untuk berperilaku. Hal ini menjelaskan mengapa sebagian perawat masih enggan melaksanakan ronde.

Berdasarkan analisis kuesioner responden dengan sikap negatif cenderung menganggap ronde menambah beban kerja dan tidak memberikan manfaat langsung.

Responden diasumsikan menjawab berdasarkan pengalaman pribadi mereka terhadap manfaat dan hambatan ronde keperawatan. dan menurut asumsi peneliti, perawat yang memiliki sikap positif akan lebih menyadari pentingnya ronde keperawatan sebagai sarana komunikasi, evaluasi, dan koordinasi tim dalam meningkatkan mutu pelayanan. Sebaliknya, perawat dengan sikap negatif cenderung menganggap ronde keperawatan sebagai beban tambahan, sehingga pelaksanaannya tidak dilakukan secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 45 responden diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki norma subjektif positif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan yaitu sebanyak 34 orang (75,6%), sedangkan 11 orang (24,4%) memiliki norma subjektif negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mendapat dukungan dari atasan maupun

rekan kerja dalam melaksanakan ronde keperawatan. Norma subjektif yang positif menjadi faktor pendorong keterlaksanaan ronde secara konsisten, sesuai teori Ajzen (2005) bahwa tekanan sosial berpengaruh pada perilaku individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Moi et al. (2019) menunjukkan norma subjektif berperan penting dalam perilaku perawat, sedangkan Haurani (2023) menemukan kurangnya dukungan atasan menjadi hambatan pelaksanaan ronde di RSUD Bandung. Dan juga hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2019) di RSUD Kota Pekanbaru yang menemukan adanya hubungan bermakna antara norma subjektif dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p=0,001$). Penelitian serupa oleh Fitriani (2020) juga menunjukkan bahwa norma subjektif yang positif dari atasan maupun rekan kerja meningkatkan konsistensi perawat dalam melaksanakan ronde.

Secara teori sesuai distribusi frekuensi Ajzen (2020) menyebut norma subjektif terbentuk dari tekanan sosial. Rendahnya norma subjektif berarti dukungan sosial belum kuat dalam lingkungan kerja perawat.

Berdasarkan analisis kuesioner lebih dari separuh perawat menjawab bahwa mereka tidak mendapat dorongan dari atasan atau rekan kerja untuk rutin melaksanakan ronde keperawatan.

Asumsi ini didasari rendahnya norma subjektif diasumsikan dipengaruhi budaya kerja yang belum menempatkan ronde sebagai prioritas pelayanan dan peneliti berasumsi bahwa perawat dengan norma subjektif positif cenderung terdorong oleh pengaruh lingkungan kerja, rekan sejawat, dan atasan sehingga lebih berkomitmen melaksanakan ronde keperawatan sesuai standar. Sebaliknya, norma subjektif negatif melemahkan dorongan tersebut, sehingga perawat kurang konsisten dalam melaksanakan ronde.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan, Sikap, Norma Subjektif dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2025

Variabel	Pelaksanaan Ronde Keperawatan				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik				
Pengetahuan	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>n</i>	%	0,000
Rendah	19	86,4	3	13,6	22	100	
Tinggi	1	4,3	22	95,7	23	100	
Sikap							0,000
Negatif	10	90,9	1	9,1	11	100	
Positif	10	29,4	24	55,6	34	100	
Norma Subyektif							0,000
Negatif	10	90,9	1	9,1	23	100	
Baik	10	29,4	24	70,6	22	100	
Total	39	48,8	41	51,2	80	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden terdapat 22 responden perawat memiliki pelaksanaan ronde keperawatan kategori kurang baik dengan pengetahuan rendah sebanyak 19 (86,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 3 (13,6%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan ronde keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2025.

Secara kuantitatif, temuan ini mendukung teori bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku sesuai Theory of Planned Behavior (Ajzen, 2020). Perawat yang memahami konsep, tujuan, dan prosedur ronde keperawatan cenderung mampu mengaplikasikannya sesuai SOP. Hasil ini sejalan dengan penelitian Harwina et al. (2024) yang melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui pelatihan dapat meningkatkan keterlaksanaan ronde keperawatan hingga 90%. Pengetahuan yang memadai memungkinkan perawat mengidentifikasi masalah pasien secara tepat, menentukan intervensi, serta melakukan evaluasi secara sistematis. serta secara teoritis, pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku seseorang dalam melaksanakan tugas (Notoatmodjo, 2012). Perawat yang memiliki pengetahuan tinggi tentang prosedur, manfaat, dan tujuan ronde keperawatan cenderung lebih memahami pentingnya kegiatan ini dan melaksanakannya secara konsisten. Sebaliknya, perawat dengan pengetahuan rendah cenderung kurang memahami prosedur dan manfaat ronde, sehingga pelaksanaannya kurang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2019) di RSUD Kota Pekanbaru yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value} = 0,001$). Temuan lain dari Fitriani (2020) menunjukkan bahwa pelatihan dan pembinaan secara rutin dapat meningkatkan pengetahuan perawat sehingga berpengaruh positif terhadap kualitas pelaksanaan ronde keperawatan.

Dapat diasumsikan bahwa tingginya hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan ronde keperawatan mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan melalui pelatihan, sosialisasi SOP, dan supervisi rutin menjadi strategi efektif untuk mendorong perawat melaksanakan ronde sesuai standar

Hasil penelitian dari 45 responden terdapat 11 responden perawat memiliki pelaksanaan ronde keperawatan kategori kurang baik dengan sikap dengan sikap negatif sebanyak 10 (90,9%) lebih tinggi dibandingkan dengan pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 1 (9,1%). Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan bermakna antara sikap perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan. Dengan kata lain, sikap perawat terhadap pelaksanaan ronde berpengaruh terhadap konsistensi dan kualitas pelaksanaan ronde keperawatan.

Secara kuantitatif, sikap positif menggambarkan kecenderungan perilaku yang selaras dengan nilai dan tujuan pelayanan keperawatan. Dalam kerangka TPB, sikap terbentuk dari keyakinan terhadap manfaat perilaku (behavioral beliefs)

dan evaluasi hasil yang diharapkan. Hasil ini didukung oleh penelitian Ananda et al. (2022) yang menunjukkan bahwa perawat dengan sikap positif terhadap ronde keperawatan lebih konsisten melaksanakannya sesuai standar. Sikap positif juga meningkatkan motivasi internal untuk menjalankan ronde sebagai bagian dari tanggung jawab profesional. serta Secara teoritis, sikap merupakan predisposisi untuk bertindak yang terbentuk dari pengetahuan, pengalaman, dan pengaruh lingkungan (Notoatmodjo, 2014). Perawat dengan sikap positif cenderung termotivasi untuk melaksanakan ronde secara konsisten dan sesuai standar, sedangkan sikap negatif dapat menjadi hambatan karena mengurangi kesadaran pentingnya ronde keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2019) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap perawat dengan keterlaksanaan ronde keperawatan. Temuan lain dari Fitriani (2020) menegaskan bahwa perawat dengan sikap positif terhadap prosedur dan manfaat ronde memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam menerapkan praktik keperawatan sesuai standar.

Dapat diasumsikan bahwa tingginya hubungan antara sikap dan pelaksanaan ronde menunjukkan bahwa pembentukan sikap positif melalui motivasi, supervisi, dan dukungan rekan kerja menjadi strategi penting untuk meningkatkan keterlaksanaan ronde keperawatan secara optimal di ruang rawat inap.

Hasil penelitian dari 45 responden terdapat 11 responden perawat memiliki pelaksanaan ronde keperawatan kategori kurang baik dengan sikap dengan sikap negatif sebanyak 10 (90,9%) lebih tinggi dibandingkan dengan pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 1 (9,1%). Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menandakan terdapat hubungan yang bermakna antara norma subjektif perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan.

Dengan kata lain, persepsi atau tekanan sosial dari lingkungan kerja berpengaruh terhadap konsistensi dan kualitas pelaksanaan ronde keperawatan.

Secara kuantitatif, norma subjektif mencerminkan persepsi dukungan sosial dari atasan, rekan kerja, dan budaya kerja di unit pelayanan. Dalam TPB, norma subjektif memengaruhi intensi perilaku melalui dorongan sosial. Penelitian ini sejalan dengan temuan Moi et al. (2019) bahwa dukungan dari kepala ruangan dan rekan sejawat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan ronde. Norma subjektif yang kuat memperkuat rasa tanggung jawab bersama dan meminimalkan hambatan, seperti beban kerja atau keterbatasan waktu. serta secara teoritis, norma subjektif merupakan persepsi individu mengenai tekanan sosial atau pengaruh lingkungan yang mendorong seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (Ajzen, 2005). Perawat yang memiliki norma subjektif positif akan lebih terdorong untuk melaksanakan ronde keperawatan sesuai standar, sedangkan norma subjektif negatif dapat menjadi hambatan karena menurunkan motivasi dan komitmen untuk melaksanakan ronde.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2020) dan Harwina dkk. (2024) yang menemukan bahwa dukungan dari rekan kerja maupun atasan mampu meningkatkan keterlaksanaan ronde keperawatan.

Dapat diasumsikan bahwa tingginya hubungan antara norma subjektif dengan pelaksanaan ronde keperawatan menunjukkan bahwa pembentukan norma positif melalui budaya kerja, supervisi, dan dukungan sejawat dapat meningkatkan keterlaksanaan ronde keperawatan secara optimal di ruang rawat inap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Ronde Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar (55,6%) responden memiliki pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Sebagian besar (51,1%) responden memiliki pengetahuan kategori tinggi di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Sebagian besar (75,6%) responden memiliki kategori sikap positif di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Sebagian besar (75,6%) responden kategori norma subjektif positif di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value} = 0,000$) di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value} = 0,001$) di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025. Terdapat hubungan yang bermakna antara norma subjektif perawat dengan pelaksanaan ronde keperawatan ($p\text{-value} = 0,001$) di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Y. Ananda, M. R. Muliantino, Muthamainnah, and Nelwati, "Pelaksanaan Ronde Keperawatan terhadap Tingkat Pengetahuan Perawat Di Ruang Rawat Inap RSU Aisyiyah Padang Implementation of the Nursing Round on the Knowledge Level of Nurses in the Inpatient Room at RSU Aisyiyah Padang," *J. Ilmu Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 217–221, 2021.
- B. Judy, E. D. Dnp, N. L. Falk, P. Kleba, and J. Bull, *Summary of Evidence Family Participation in Rounds*. 2007.
- S. Harwina, Tuti Afriani, Shanti Farida Rachmi, "RONDE KEPERAWATAN TERHADAP PENGETAHUAN PERAWAT," *Ayan*, vol. 15, no. 1, pp. 37–48, 2024.
- I. Ajzen, *Theory of Planned Behavior*, D. Albarra. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2005.

- M. F. Moi, N. Nursalam, and C. P. Asmoro, "Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Ronde Keperawatan," *Fundam. Manag. Nurs. J.*, vol. 2, no. 1, p. 35, 2019, doi: 10.20473/fmnj.v2i1.12806.
- Siahan, "Pengaruh Pelatihan Ronde Keperawatan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan," *BMC Microbiol.*, vol. 17, no. 1, pp. 1–14, 2018.
- Y. Arfebi, F. N. Sasmita, D. Listiana, and D. Dwiana, "Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Keselamatan Pasien Pada Mutu Pelayanan Keperawatan," *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 9, no. 2, 2022, doi: 10.33024/jikk.v9i2.5383.
- C. M. R. S. Wiwin Nur Aenia, "Implementasi Sosialisasi Model Praktik Keperawatan Profesional untuk Peningkatan Pengetahuan Perawat," vol. 3, no. 2, pp. 163–170, 2024.
- T. Rohita and D. P. S. Nurkholik, "Optimalisasi Pelayanan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan RondeKeperawatan di RSUD Ciamis," *JPKMU J. Pengabd. Kpd. Masy. Kesehat. Unigal*, vol. 1, no. 1, pp. 63–70, 2024.