FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RONDE KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD OTANAHA KOTA GORONTALO

FACTORS INFLUENCING NURSING ROUNDS IN THE INPATIENT WARD OTANAHA REGIONAL HOSPITAL, GORONTALO CITY

Abdul Rahman Yusuf [1], Ns. Sabirin B. Syukur. M.Kep[2], Ns. Euis H. Hidayat.S.Kep..MM [3]

Ns. Rini Asnawati, S.Kep.,M.Kes[4]

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Ksehatan,

Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia.

Abstrak

Ronde keperawatan akan menyampaikan media bagi perawat untuk membahas lebih dalam problem kesehatan serta kebutuhan pasien dan merupakan suatu proses belajar bagi perawat menggunakan harapan dapat meningkatkan kemampuan koognitif, efektif, sertal psikomotorik. Kepekaan dan cara berfikir kritis perawat akan tumbuh serta terlatih melalui suatu transfer pengetahuan dan pengaplikasian konsep teori kedalam praktik keperawatan.Tujuan : Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ronde Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo.Metode : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif alnalitik dengan pendekatan cross-sectionall. Penelitian alnalitik adalah penelitian yang bertujuan untuk memperjelas hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Penelitian cross sectionall yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika antara faktor-faktor yang mempengaruhi ronde keperawatan di ruang rawat inap RSUD Otanaha kota Gorontalo. Hasil uji statistic menggunakan Spearmen's rho menunjukan terdapat hubungan yang sangat signifikan (p 0,030) antara pelaksanaan dengan norma subyektif pada ronde keperawatan di Ruangan Rawat Inap RSUD Bajawa nusa Tenggara Timur. Hasil uji stastik menunjukan korelasi cukup (r0,219) yang artinya hubungan antara variabel secara nilai seimbang 1.Hasil : Dari hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo dengan nilai p value 0,0002. Dari hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan pengaruh sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Otanaha Kota

Gorontalo dengan nilai p vallue 0,003. Pelaksanaan ronde keperawatan akan berjalan dengan baik dengan pengetahuan yang baik, sikap yang positif, norma subjektif yang baik, dan niat yang baik dari perawat untuk melaksanaan ronde keperawatan. Sehingga diperlukan pelatihan tentang ronde keperawatan dan penerapan ronde keperawatan secara secara teratur dan berkelanjutan. Diharapkan dengan adanya perbaikan tersebut, pelaksanaan ronde keperawatan dapat lebih optimal dan berkontribusi pada peningkatan kualitas perawatan pasien
Kata kunci: Ronde keperawatan, Lingkungan kerja, RSUD Otanaha

Abstract

Nursing rounds will provide a medium for nurses to discuss health problems and patient needs in more depth and are a learning process for nurses using the hope of improving cognitive, effective, and psychomotor abilities. Nurses' sensitivity and critical thinking will grow and be trained through a transfer of knowledge and application of theoretical concepts into nursing practice. Purpose: This study aims to determine the factors that influence nursing rounds in the inpatient room of Otanaha Regional Hospital, Gorontalo City. Method: This study uses a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. Analytical research is research that aims to clarify the relationship between one variable and another. Cross-sectional research is a study to study the dynamics between factors that influence nursing rounds in the inpatient room of Otanaha Regional Hospital, Gorontalo City. The results of statistical tests using Spearmen's rho showed a very significant relationship (p 0.030) between implementation and subjective norms in nursing rounds in the inpatient room of Bajawa Regional Hospital, East Nusa Tenggara. The results of the statistical test showed sufficient correlation (r0.219) which means the relationship between variables is balanced 1. Results: From the results of the statistical test using the Wilcoxon test, it was found that knowledge had an effect on the implementation of nursing rounds in the Inpatient Room of Otanaha Regional Hospital, Gorontalo City with a p value of 0.0002. From the results of the statistical test using the Wilcoxon test, it was found that attitudes had an effect on the implementation of nursing rounds in the Inpatient Room of Otanaha Regional Hospital, Gorontalo City with a p value of 0.003. The implementation of nursing rounds will run well with good knowledge, positive attitudes, good subjective norms, and good intentions from nurses to implement nursing rounds. So training on nursing rounds and the implementation of nursing rounds are needed regularly and continuously. It is hoped that with these improvements, the implementation of nursing rounds can be more optimal and contribute to improving the quality of patient care.

Keywords: Nursing rounds, Work environment, Otanaha Regional Hospital

1. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu penentu meningkatkan pelayanan kesehatan yang berusaha meningkatkan mutu pelayanan. Dalam banyak kasus, persepsi masyarakat terhadap sebuah rumah sakit diukur dari layanan keperawatannya. Pelayanan keperawatan yang baik merupakan salah satu ukuran kualitas pelayanan medis yang diberikan di rumah sakit.(Ananda et al. 2022).

Ronde keperawatan akan menyampaikan media bagi perawat untuk membahas lebih dalam problem kesehatan serta kebutuhan pasien dan merupakan suatu proses belajar bagi perawat menggunakan harapan dapat meningkatkan kemampuan koognitif, efektif, serta psikomotorik. Kepekaan dan cara berfikir kritis perawat akan tumbuh serta terlatih melalui suatu transfer pengetahuan dan pengaplikasian konsep teori kedalam praktik keperawatan.(Wardanengsih, Yanuar Azis, dan Darwis 2023).

Ronde keperawatan dapat bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan klien yang dilaksanakan oleh perawat untuk mendiskusikan masalah keperawatan dan menilai hasil tindakan yang dilakukan dengan pasien atau keluarga yang berpartisipasi secara aktif dalam pembicaraan yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah keperawatan klien. (Hasibuan et al. 2022).

Menurut data penelitian yang dilakukan di dapatkan 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.(Moi 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Suwarto, Yulisetyaningrum, dan Indanah 2022) di ruang Rawat Inap RSU Aisyiyah kudus, terkait menggunakan pelaksanaan ronde keperawatan tersebut didapatkan bahwa aplikasi ronde keperawatan belum optimal, beberapa ruangan ada yang melaksanakan ronde, sedangkan ruangan yang lain belum melaksananakan. Pedoman ronde keperawatan belum dirancang, sehingga belum adanya persepsi yang sama terhadap aplikasi ronde keperawatan. Selain itu, perawat pelaksana juga tidak mengetahui pentingnya ronde keperawatan dalam meningkatkan pelayanan pasien.

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan di RSUD Otanaha kota Gorontalo di dapatkan bahwa perawat di ruangan melakukan ronde setiap 1 bulan sekali atau saat ada pasien dengan penyakit langkah, saat melakukan supervisi dan sering melakukan ronde keperawatan di ruangan bedah dan interna. (Syukur Sabirin 2023)

Ronde keperawatan adalah salah satu metode pada manajemen keperawatan utama

yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawat. Ronde keperawatan akan menjadi media bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif serta psikomotor, kepekaan dan cara berpikir kritis terhadap pengaplikasian konsep teori ke pada praktik keperawatan dan pelayanan kepada pasien. Pengetahuan serta perilaku perawat sangat diperlukan dalam aplikasi ronde keperawatan.(Setiawan, Mediawati, dan Yudianto 2023)

Seseorang yang memiliki sikap positif akan berperilaku baik. Ronde keperawatan yang tidak dilaksanakan secara teratur oleh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Otanaha kota Gorontalo dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku. Salah satu teori tentang perilaku manusia adalah Theory Planned Behaviour (TPB) yang dicetuskan Ajzen. Menurut teori ini, tujuan mempengaruhi perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor: sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku. Perkembangan selanjutnya, terdapat latar belakang yang mempengaruhi termasuk diantaranya adalah faktor pengetahuan. Sehingga apabila pengetahuan dari perawat tentang ronde keperawatan meningkat, diharapkan ronde keperawatan dapat dilaksanakan.

Dari beberapa penjelasan diatas, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Moi, Nursalam, dan Asmoro 2019) responden yang kurang mendapat informasi juga diikuti dengan sikap negatif, namun sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup juga bersikap positif. Pada babak keperawatan masih terdapat beberapa responden yang memiliki pengetahuan kuat namun bersikap negatif. Di ruang rawat inap RSUD Bajawa Nusa Tenggara Timur terdapat hubungan yang cukup besar (r=0,535) antara pengetahuan dan sikap selama menjalani keperawatan. Hasil uji statistik dengan menggunakan spearmen's rho menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan (p=0,000) antara keduanya. Hasil uji statistik yang menggunakan rho Spearmen menunjukkan adanya hubungan. Terdapat hubungan yang cukup besar (r=0,479) antara pengetahuan dengan standar subjektif pada putaran keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bajawa Nusa Tenggara Timur dan sangat signifikan (p=0,000). Hasil uji statistik Spearmen's rho menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan (p=0,004) antara sikap dengan tingkat korelasi yang cukup (r=0,288) terhadap tindakan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bajawa Nusa Tenggara Timur. Temuan uji statistik dengan menggunakan Spearmen's rho menunjukkan bahwa terdapat tingkat korelasi yang cukup tinggi (r=0,310) antara norma subjektif dengan tujuan pelaksanaan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bajawa Nusa Tenggara Timur, yaitu sangat signifikan (p=0,002).

Ronde keperawatan merupakan salah satu strategi yang berguna untuk menghasilkan banyak perbaikan dalam profesi keperawatan, terutama dalam hal meningkatkan komunikasi anggota tim tentang interaksi perawat.(Hidayat

2020). 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.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian analitik adalah penelitian yang bertujuan untuk memperjelas hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya.(Zaki dan Saiman 2021). Penelitian cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika antara faktor-faktor yang mempengaruhi ronde keperawatan di ruang rawat inap RSUD Otanaha kota Gorontalo.

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah semua objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.(Amin, Garancang, dan Abunawas 2023). Populasi yang di ambil adalah seluruh tenaga kesehatan di ruang P1,P2, dan P4 di RSUD Otanaha kota Gorontalo yang berjumlah 30 perawat.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari ukuran dan susunan populasi. Peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi besar jika mereka tidak dapat menyelidiki seluruh populasi, karena alasan apa pun—misalnya karena kurangnya sumber daya, waktu, atau energi. Strategi pengambilan sampel lengkap digunakan untuk memilih sampel penelitian ini. Salah satu metode pengambilan sampel yang umum adalah total sampling. Jika jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi akan dijadikan sampel penelitian, oleh karena itu digunakan total sampling.(Jannah et al. 2022). Total sampling dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang berada di ruang P1,P2 dan P4 di RSUD Otanaha kota Gorontalo yang berjumlah 30 perawat.

B. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan dua variabel yang terdiri dari variabel Independen dan variabel Dependen.

1. Variabel Independen

Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang diduga berpengaruh terhadap variabel terikat, dan pengaruhnya terhadap variabel terikat diselidi atau diuji Maka jelas bahwa inti dan suatu penelitian ilmiah adalah mempelajari pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen(bebas) pengetahuan, sikap, norma subjektif, intensi/niat.(Jaya 2020).

2. Variabel Dependen

Variabel terikat (Dependen) adalah variabel terpengaruh dalam hubungan antara dua variabel, atau biasa juga disebut variabel akibat yang diperkirakan terjadinya variabel bebas.(Anita dan Pratiwi 2024) Variabel terikat merupakan variabel atau masalah pokok dalam suatu penelitian. Maka

variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerapan ronde keperawatan.

C. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang baru diperoleh dari sumber awal yang ada di tempat penelitian atau objek penelitian. Wawancara dan observasi adalah sumber utama penelitian ini.

a. Wawancara

Bertemu adalah salah satu strategi lagi untuk mengumpulkan informasi, dalam eksplorasi ini beberapa informasi dikumpulkan melalui teknik bicara.

b. Observasi

Observasi adalah bahwa sebelum pemeriksaan selesai, ahli menyebutkan fakta - fakta objektif yang berhubungan dengan masalah yang akan ditemukan di tempat eksplorasi. Dalam penelitian mengumpulkan data yang mempengaruhi ronde keperawatan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang kita butuhkan, seperti referensi dari dokumen. Peneliti menggunakan angket atau kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan, sikap, norma subjektif dan intensi/ niat perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan, yang terdiri dari beberapa pernyataan yang diberikan kepada responden.(Hasibuan (2016) 2020). Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan intensi/niat seseorang melalui pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden.

D. Tehnik Analisa Data

1. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasi atau menjelaskan setiap variabel yang berbeda. Tujuan analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh distribusi frekuensi variabel.(Notoatmodjo 2018). Karakteristik variabel yang diteliti, seperti informasi demografis dan data kategorikal, dicatat menggunakan uji analitik univariat dan direpresentasikan sebagai proporsi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah proses menganalisis data untuk menemukan pengaruh atau korelasi antara dua atau lebih variabel yang diteliti. Sebelum melakukan analisis data pada penelitian ini terlebih dahulu untuk memastikan apakah data tersebut normal atau tidak maka dilakukan uji kenormalan data. Dengan membandingkan nilai skewness dan kurtosis, analisis deskriptif digunakan untuk menilai kenormalan.(Respati, Sulistyowati, dan Nababan 2019). Setelah pengumpulan data, digunakan teknik penelitian untuk mentabulasi data dengan menggunakan uji statistik *Spearman rho* dan menguji hubungan antara satu atau lebih variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji Regresi Logistik.

E. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban- kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, dan pengabdiannya kepada masyarakat. Seorang peneliti perlu memperhatikan etika penelitian sebagai berikut menurut (Hansen 2023)

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan diberikan pada responden. Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada inform consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

2. Kerahasiaan Nama (Anominity)

Kerahasiaan nama dilakukan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, yakni peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang akan diisi oleh responden dan hanya mencantumkan kode berupa nomor urut.

3. Kerahasiaan Informasi (Confidentiality)

Masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4. Asas Menepai Janji (Fidelity)

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati.

5. Otonomi (Automony)

Kebebasan dalam memilih atau menerima suatu tanggung jawab terhadap pilihannya sendiri. Prinsip otonomi menegaskan bahwa seorang mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut rencana pilihannya sendiri.

6. Tidak Merugikan (Nonmalefience)

Prinsip tidak merugikan ini merupakan prinsip yang tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis bagi responden kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Dari hasil univariat dihasilkan distribusi responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir seperti pada tabel berikut ini :

tabel 1. karakteristik responden

Usia	**Jumlah**	**Presentase**
21-30	12	40 %
31-40	17	56.7 %
41-50	1	3.3 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	30 %
Perempuan	21	70 %
Pendidikan		
DIII Keperawaatan	19	63.3%
DIV Keperawaatan	3	10%
S1 Keperawatan	8	26.7 %
jumlah	**30**	**100%**

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 1 distribusi karakteristik responden diatas dapat dilihat berdasarkan usia responden terbanyak dalam penelitian ini ialah 31-40 tahun yaitu 17 responden (56.7%), dan paling sedikit adalah usia 41-50 tahun yaitu 1 responden (3.3%). Kemudian berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak perempuan ialah 21 responden (70%), dan paling sedikit adalah laki-laki yaitu 9 responden (30%), dan kemudian berdasarkan pendidikan responden terbanyak ialah DIII Keperawatan yaitu 19 respondenn (63.3%), dan yang paling sedikit ialah S1 Keperawatan yaitu 8 responden (26.7%).

4.1.3 Analisa Univariat

1. Analisa Univariat Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dalam pelaksanaan Ronde Keperawatan.

Pengetahuan	Jumlah	Presentase
Baik	21	70%
Cukup	9	30%
Kurang	-	-
Total	**30**	**100 %**

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 2 distribusi responden diatas dapat dilihat berdasarkan Tingkat Pengetahuan. Berdasarkan pengetahuan pelaksanaan Ronde Keperawatan, Pengetahuan responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Baik yaitu 21 responden (70%), dan cukup adalah 9 responden (30%)

2. Analisa Univariat Berdasarkan Sikap

tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap dalam pelaksanaan Ronde Keperawatan di dapatkan hasil sebagai berikut

Sikap	Jumlah	Presentase
Positif	13	43.3%
Negatif	17	56.7%
Total	**30**	**100 %**

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 3 distribusi responden diatas dapat dilihat berdasarkan Sikap dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Sikap positif responden dalam penelitian ini ialah 13 responden (43.3%), dan Sikap responden negatif (56.7%).

3. Analisa Univariat Berdasarkan Norma Subyektif

tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Norma Subjektif dalam pelaksanaan Ronde Keperawatan.

Norma Subjektif	Jumlah	Presentase
Baik	13	43.3%
Cukup	17	56.7%
Kurang	-	-
Total	**30**	**100 %**

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 4 distribusi responden diatas dapat dilihat berdasarkan Norma Subjektif dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Norma Subjektif responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Baik yaitu 13 responden (43.3%), dan paling sedikit ialah Cukup yaitu 17 responden (56.7%).

4. Analisa Univariat Berdasarkan Intensi/Niat

tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan intensi/niat

Intens	Jumlah	Presentase
Baik	12	40%
Cukup	18	60%

Kurang	-	-
Total	**30**	**100 %**

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 5 distribusi responden diatas dapat dilihat berdasarkan Intensi/Niat dalam pelaksanaan ronde keperawatan. Nilai Intensi/Niat responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Baik yaitu 24 responden (40%), dan paling sedikit ialah Cukup yaitu 6 responden (60%).

5. Analisa Univariat Berdasarkan Pelaksanaan Ronde Keperawatan

tabel 6. Distribusi Responden pelaksanaan Ronde Keperawatan.

Ronde Keperawatan	**Jumlah**	**Presentase**
Baik	26	86.7%
Kurang	4	13.3%
Total	**30**	**100 %**

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 6 distribusi responden diatas dapat dilihat berdasarkan Pelaksanaan Ronde keperawatan. Nilai responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Baik yaitu 26 responden (86.7%), dan paling sedikit ialah Kurang yaitu 4 responden (13.3%).

2. Uji Normalitas

Sebelum peneliti melihat apakah terdapat pengaruh atau tidak peneliti melakukan uji normalitas pada data faktor-fakor yang mempengaruhi pelaksanaan ronde keperawatan dengan menggunakan uji *shapiro-wilk*, peneliti mengambil uji ini karena sampel pada penelitian ini hanya berjumlah 30 responden dengan kriteria pengambilan keputusan uji *shapiro wilk* pada spss jika nilai Sig >0,05 maka data terdistribusi normal, sebaliknya apabila nila Sig <0,05 maka data tidak terdistribusi normal.

Hasil uji normalitas pada penelitian ini didapatkan nilai Sig. 0,000 dimana nilai ini berada <0,05 yang artinya kedua data tersebur tidak terdistribusi normal, sehingga peneliti tidak bisa menggunakan uji parametri *paired t-test* namun mengambil uji alternatif yaitu nun parametri *wilcoxon* yang hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Uji Normalitas

	Shapiro Wilk	
	Statistik	Sig.
Pengetahuan	2,70	0,000
Sikap	1,57	0,003
Norma Subjektif	2,43	0,001
Intens/Niat	2,50	0,000

Sumber : Data Primer

2. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pelakasanaan Ronde Keperawatan

Tabel 7. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pelakasanaan Ronde Keperawatan

	Mean	N	Asymp.Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	2,70	30	0,000
Pelaksanaan Ronde Keperawatan	1,87	30	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon test didapat nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05 artinya H0 diterima yang berarti terdapat

pengaruh faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

2. Pengaruh Sikap Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

Tabel 8. Pengaruh Sikap Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

	Mean	N	Asymp.Sig. (2-tailed)
Sikap	1,57	30	0,003
Pelaksanaan Ronde Keperawatan	1,87	30	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon test didapat nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,003 < 0,05 artinya H0 diterima yang berarti terdapat pengaruh faktor sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

3. Pengaruh Norma Subjektif Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

Tabel 9. Pengaruh Norma Subjektif Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

	Mean	N	Asymp.Sig. (2-tailed)
Norma Subjektif	2,43	30	0,001
Pelaksanaan Ronde Keperawatan	1,87	30	

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon test didapat nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,001 < 0,05 artinya H0 diterima yang berarti terdapat pengaruh faktor norma subjektif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

4. Pengaruh Intens Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

tabel 10. Pengaruh Intens/Niat Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

	Mean	N	Asymp.Sig. (2-tailed)
Intens/Niat	2,50	30	0,000
Pelaksanaan Ronde Keperawatan	1,87	30	

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon test didapat nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05 artinya H0 diterima yang berarti terdapat pengaruh faktor intens/niat terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di Ruang Rawat inap RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dapatkan usia responden terbanyak dalam penelitian ini ialah 31-40 tahun yaitu 17 responden (56.7%), dan paling sedikit adalah usia 41-50 tahun yaitu 1 responden (3.3%). Hasil tersebut menunjukan perawat yang berada di Ruangan Perawatan RSUD Otanaha yang paling mendominasi adalah dari rentan umur 31-40 tahun, rentan

umur ini menunjukan perawat berada pada umur produktif dimana seorang dianggap memiliki kemampuan fisik dan mental diatas rata-rata sehingga dapat menjalankan tugas sebagai perawat secara maksimal.

Dalam menjalankan tugas dan pekerjaan terutama dalam bidang pelayanan kematangan usia dapat menjadi hal yang penting usia dapat menentukan kematanagan dalam berfikir dan juga dapat mempengaruhi mental seseorang dalam melaksanakan tugasnya, perawat yang murapakan profesi yang bertumpu pada pelayanan kepada pasien menjadi salah satu profesi yang harus memperhatikan usia dari perawat itu sendiri.

Semakin cukup umur maka tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang. Kemudian, dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya (Nursalam, 2016). Usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan (Suwaryo, 2020).

2. Jenis kelamin

Berdasarkan data hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti jenis kelamin responden dalam penelitian terbanyak perempuan ialah 21 responden (70%), dan paling sedikit adalah laki-laki yaitu 9 responden (30%). Jenis kelamin merupakan faktor yang dapat mempengaruhi produktifitas kerja, perempuan lebih sensitive dibandingkan laki-laki yang aktif hal ini bisa diasumsikan mempengaruhi terutama dalam pelaksanaan Asuhan keperawatan, Perempuan yang lebih sensitive akan lebih maksimal dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan.

Jenis kelamin merupakan sifat perempuan dan laki-laki seperti norma, peran, dan hubungan antara pria dan wanita, yang dikontruksi secara sosial. Jenis kelamin dapat berbeda antara satu kelompok masyarakat lainnya, serta dapat berubah seiring waktu. Faktor ini ikut menentukan tingkat partisipasi dan produktifitas seseorang dalam bekerja. Secara umum, tingkat produktivitas laki-laki lebih tinggi dari perempuan seperti fisik yang lemah, menggunakan perasaan saat bekerja dan faktor biologis (WHO, 2019)

3. Pendidikan

Berdasarkan pendidikan responden terbanyak ialah DIII Keperawatan yaitu 19 respondenn (63.3%), dan yang paling sedikit ialah S1 Keperawatan yaitu 8 responden (26.7%). Pada hakikatnya pendidikan dapat mempengaruhi kinerja seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya dalam penelitian responden dalam penelitian ini adalah orang-orang yang telah kompten dibidang keperawatan dan mampu melaksanakan dan mengimplementasikan teori-teori yang telah dipelajari.

Pendidikan merupakan unsur terpenting dalam meningkatkan sumber daya manusia sehingga dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin

tinggi pula mengetahuan masyarakat terhadap suatu ilmu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh.(Gede Juanamasta et al., 2021) Tenaga perawat yang berkualitas identik dengan perawat profesional. Keperawatan yang profesional mempersyaratkan pelayanan keperawatan diberikan dengan kompetensi yang memenuhi standar dan memperhatikan kaidah etik dan moral, sehingga masyarakat terlindungi karena menerima pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu.

A. Analisa Univariat

1. Pengetahuan

Berdasarkan Pengetahuan responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Baik yaitu 21 responden (70%), dan cukup adalah 9 responden (30%). Hal ini menunjukan keseluruhan Perawat memiliki pengetahuan tentang pelaksanaan Ronde keperawatan ini ditunjukan dengan tidak adanya perawat yang memiliki pengetahuan kurang dalam pelaksanaan Ronde Keperawatan, meskipun ada beberapa perawat memiliki pengetahuan cukup hal itu sudah lebih dari cukup untuk melaksanakan Ronde keperawatan dengan baik.

Perihal tersebut dapat digambarkan dari bagaimana hampir keseruhan perawat memahami apa yang diamaksud dengan Ronde Keperawatan tujuan dari Ronde Keperawatan, dan kapan harus dilakukan Ronde Keperawatan Sehingga dapat disimpulakan bahwa pengetahuan tentang Ronde keperawatan responden dalam penelitian ini Lebih dari cukup untuk melaksanakan Ronde Keperawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh.(Agustina V, Mardiono, Ibrahim, 2018) Pengetahuan tentang ronde keperawatan bila tidak dimiliki perawat dapat berdampak pada perawatan di rumah sakit dan terhadap pelaksanaan ronde keperawatan yang tidak optimal akibat dari pengetahuan perawat yang kurang tentang ronde keperawatan sehingga pelaksanaan ronde keperawatan di rumah sakit sangat jarang dilakukan dan hanya dilakukan pada pasien dengan masalah tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

2. Sikap

Berdasarkan distribusi responden sikap dalam pelaksanaan ronde keperawatan sresponden terbanyak dalam penelitian ini ialah Positif yaitu 13 responden (43.3%), dan paling sedikit ialah Negatif yaitu 10 responden (56.7%)

Pada Hakikatnya pelaksanaan Ronde keperawatan oleh perawat yang memiliki pengetahuan tentang Ronde Keperawatan itu sendiri akan beriringan dengan sikap dari perawat itu sendiri dalam penelitian ini sikap Positif oleh responden lebih dari sebagian yaitu pada 20 responden yang mengambarkan sikap dalam menangapi ronde keperawatan di Ruangan Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo sikap lebih dominan ke Positif.

Sikap merupakan suatu keadaan individual yang mempengaruhi pilihan dan keputusan suatu

hal yang dilakukan (Ronde keperawatan) Sikap sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai macam hal mulai dari kognitif, afktif dan tingkah laku dari individu.

3. Norma Subyektif

Berdasarkan distribusi responden Norma Subyektif dalam pelaksanaan ronde keperawatan Responden dengan kategori Baik yaitu 13 responden (43.3%), dan paling sedikit ialah Cukup yaitu 17 responden (56.7%). Norma subyektif atau *Normative belief* berhubungan dengan persepsi responden terhadap sikap referent tentang tinkah laku dari individu itu sendiri, sedangkan *Motivation to comply* berhubungan dengan kekuatan/kekuasaan yang dimiliki individu sehingga Norma subyektif disarkan pada dua hal yaitu *Normatif belief dan motivation to comply.*

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh.(Putrina, 2019) Norma subyektif yang merupakan salah satu hal yang menjadi pengaruh dari pelaksanaan suatu tujuan sehingga dapat menjadi suatu ukuran yang dapat dinilai dan menjadi tolak ukur dari pelaksanaan kegiatan tersebut

4. Intensi/Niat

Berdasarkan distribusi responden berdasarkan intensi/niat dalam pelaksanaan ronde keperawatan nilai intensi/Niat responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Cukup yaitu 18 responden (60%), dan paling sedikit ialah Cukup yaitu 12 responden (40%). Hal menunjukan bahwa intensi atau niat responden dalam pelaksanaan ronden keperawatan berada diatas 50% atau lebih dari sebagian responden.

Hal ini sejalan dengan (Nursalam 2013) intensi merupakan faktor motivasional yang memiliki pengaruh pada perilaku, sehingga dapat mengharapkan orang lain berbuat sesuatu berdasarkan intensinya. Pada umunya intensi juga dapat dilakukan dengan meramalkan suatu subjek atau hubungan dirinya dan dengan tindakan.

5. Ronde Keperawatan

Berdasarkan hasil yang didapat dari responde Pelaksanaan Ronde keperawata Nilai responden terbanyak dalam penelitian ini ialah Baik yaitu 26 responden (86.7%), dan paling sedikit ialah Kurang yaitu 4 responden (13.3%).

Dari keseluruhan responden yaitu 30 perawat hanya 4 yang kurang dalam pelaksanaan ronde namun sisanya ada dalam kategori baik ini menunjukan pelaksanaan Ronde Keperawatan berjalan dengan baik dan dilaksanakan di Ruangan perawatan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

Hal serupa juga dijelaskan bahwa Ronde keperawatan bermanfaat untuk membantu mengembangkan keterampilan dan pengetahuan perawat, serta memberikan kesempatan untuk mengevaluasi kegiatan keperawatan yang telah dilakukan (Zaman et al., 2024). Sebagaimana hasil penelitian Wardanengsih et al., (2023) mengemukakan bahwa pelaksanaan ronde keperawatan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan perawat. Hal ini dikarenakan ronde ini meningkatkan keterampilan kognitif, afektif,

dan psikomotor perawat, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Ronde Keperawatan

Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikat *p*=0,000 dengan *a<0,05* yang artinya terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap pelaksanaan ronde keperawatan. Nilai koefisien sebesar dapat dikatakan bahwa kedua variabel ini memiliki Pengaruh postif dengan kategori kuat.

Data pada distribusi penelitian tentang pengetahuan menunjukan bahwa mayoritas pengaruh pengetahuan berada pada kategori baik terhadap pelaksanaan ronde keperawatan dengan kategori baik sebanyak 21 responden, disusul pengetahuan kategori cukup terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 9 responden. Hal ini menunjukan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan pelaksanaan Ronde keperawatan, Pengetahuan sendiri murupakan faktor yang paling penting dalam pelaksanaan Ronde Keperawatan karena merupakan pondasi, dengan adanya pengetahuan tentang ronde keperawatan perawat dapat menjalankan ronde dengan baik sesuai dengan konsep dan tujuan Ronde Keperawatan itu sendiri.

Dalam penelitian ini rata-rata responden memiliki pendidikan DIII dan S1 keperawatan yang menandakan perawat yang berada di Ruangan Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo telah melewati tahapan uji komptensi sehingga pengetahuan dan profesionalitas dalam menjalankan Asuhan Keperawatan dapat di jamin.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa adanya hubungan yang sangat bermakana antara tingkat pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan di ruang Aster dan ICCU RSUD dr. Doris Sylvanus dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan spearman rho yaitu p value 0,02 dengan signifikan *p<a* dimana *a* p value 0,02 dengan signifikan *p value* 0,02<0,05 maka H0 di tolak dan H1 dietrima yang artinya "terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan di ruang Aster dan ICCU RSUD dr. Doris Sylvanus" karena nilai signifikan <0,05. cukup dengan sikap yang baik sebanyak 3 (9,7%) responden, perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup dengan sikap yang sangat baik berjumlah 1 (3,2%) responden, perawat yang memiliki sikap pengetahuan yang baik dengan sikap yang baik sebanyak 3 responden (9,7%) dan perawat yang berpengetahuan yang baik yang memiliki sikap yang sangat baik sebanyal 24 responden (77,4%).(Agustina V, Mardiono, Ibrahim, 2018).

2. Pengaruh Sikap Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikat *p*=0,003 dengan *a<0,05* yang artinya terdapat pengaruh antara sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan dengan nilai koefisien sebesar 0,003 dapat dikatakan bahwa kedua

variabel ini memiliki hubungan postif dengan kategori cukup.

Data pada distribusi penelitian menunjukan bahwa mayoritas pengaruh sikap kategori postif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 17 responden, disusul sikap kategori negative terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 17 responden. Dalam penelitian ini menunjukan ada pengaruh antara Sikap dengan pelaksanaan Ronde Keperawatan namun dengan nillai signifikansi yang rendah hal ini menunjukan bahwa sikap juga berhubungan dengan Ronde Keperawatan.

Sikap sendiri merupakan respon dari individu tentang suatu fenomena yang telah dilakukan atau akan dilakukan oleh responden sehingga dalam pelaksanaan ronde sikap perawat dalam menanggapi Ronde Keperawatan perlu diperhatikan sikap sendiri murni terbentuk dari fenomena yang saat itu terjadi dan tidak secara genetic atau dibawa dari lahir oleh individu itu sendiri.

Data distribusi menunjukan bahwa mayoritas sikap responden adalah positif yang diikuti dengan intensi yang baik pula. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang afektif, kognitif, dan konatif. Dalam hasil penelitian ini didapatkan bahwa sikap dapat mempengaruhi pelaksanaan Ronde Keperawatan.(Agustina V, Mardiono, Ibrahim, 2018)

3. Pengaruh Norma Subjektif Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikat p=0,001 dengan $a<0,05$ yang artinya terdapat pengaruh antara Norma Subyektif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan.

Data pada distribusi penelitian menunjukan bahwa mayoritas pengaruh norma subjektif kategori cukup terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik lebih dari sebagian responden, disusul norma subjektif kategori baik terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 13 responden. Hal ini menunjukan bahwa norma subyektif memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan ronde keperawatan, Norma subyektif sendiri adalah merupakan keyakinan Normatif, keyakinan normative berkenaan dengan harapan-harapan sehingga dapat disimpukan keyakinan perawat tentang pelaksanaan Ronde Keperawatan berhubungan erat satu sama lain contohnya Perawat melakukan Ronde Keperawatan karena keyakinan bahwah ronde keperawatan dapat berpengaruh dengan kinerja dan pelaksanaan Asuhan Keperawatan.

Hasil uji statistic menggunakan *Spearmen's rho* menunjukan terdapat hubungan yang sangat signifikan (p=0,001) antara pelaksanaan dengan norma subyektif pada ronde keperawatan di Ruangan Rawat Inap RSUD Bajawa nusa Tenggara Timur. Hasil uji stastik menunjukan korelasi cukup (r=0,479) yang artinya hubungan antara variebel secara nilai seimbang.(Wayan, 2006)

4. Pengaruh Intens terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan

Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikat *p*=0,000 dengan *a<0,05* yang artinya terdapat pengaruh antara intens terhadap pelaksanaan ronde keperawatan sehingga dapat dikatakan bahwa kedua variabel ini memiliki saling mempengaruhi.

Data pada distribusi penelitian menunjukan bahwa mayoritas pengaruh intens kategori cukup terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 18 responden, disusul intens kategori baik terhadap pelaksanaan ronde keperawatan kategori baik sebanyak 12 responden

Berdasarkan dari hasil uji yang dilakukan intensi memiliki pengaruh dengan pelaksanaan Ronde keperawatan, intens sendiri adalah hal merupakan keyakinan dari individu untuk melakukan suatu lain hal berbeda dengan perilaku yang berupa pelaksanaan kegiatan intens perawat yang berada di Ruangan Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo walaupun dalam di dominasi dengan kategori cukup namun pelaksanaan tetap dilakukan hal ini juga dipengaruhi oleh faktor lain namun perlu digarisbawahi bahwa terdapat pengaruh antara intens dengan pelaksanaan Ronde Keperawatan.

Hasil uji statistic menggunakan *Spearmen's rho* menunjukan terdapat hubungan yang sangat signifikan (p=0,030) antara pelaksanaan dengan norma subyektif pada ronde keperawatan di Ruangan Rawat Inap RSUD Bajawa nusa Tenggara Timur. Hasil uji stastik menunjukan korelasi cukup (r=0,219) yang artinya hubungan antara variebel secara nilai seimbang.(Agustina V, Mardiono, Ibrahim, 2018)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo dengan nila *p value* 0,000
2. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan pengaruh sikap terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo dengan nila *p value* 0,003
3. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan pengaruh norma subjektif terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo dengan nila *p value* 0,001

   Dari hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan pengaruh intes/niat terhadap pelaksanaan ronde keperawatan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo dengan nila *p value* 0,000

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua dan sauara yang telah memberi dukungan terutama pendukung pendanaan penelitian ini. Sertakan individu yang telah membantu anda dalam penelitian

anda; penasihat, pendukung keuangan, atau mungkin pendukung lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- **Buku**

1. Nursalam, Nursalam, dan Ferry Efendi. 2014. PENDIDIKAN DALAM KEPERAWATAN Nursalam Ferry Efendi ISBN : 978-979-3027-66-1.

- **Pustaka dalam bentuk artikel dalam seminar ilmiah**

2. Suwarto, Tri, Yulisetyaningrum Yulisetyaningrum, dan Indanah Indanah. 2022. "Pengaruh Ronde Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Aisyiyah Kudus." Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR) 5(1): 43–50. doi:10.35473/ijnr.v5i1.991.
3. Zaki, M., dan Saiman Saiman. 2021. "Kajian tentang Perumusan Hipotesis Statistik Dalam Pengujian Hipotesis Penelitian." JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan 4(2): 115–18. doi:10.54371/jiip.v4i2.216.

- **Artikel umum**

4. Wardanengsih, Ery, Anugerah Yanuar Azis, dan Nirmawati Darwis. 2023. "Pengaruh Ronde Keperawatan Terhadap Kesembuhan Pasien Di Ruang UPF Anak RSUD Lamadukkelleng." Jurnal Ilmiah Mappadising 5(1): 9–20. https://ojs.univprima.ac.id/index.php/mappadising.
5. Moi, Maria Florentina. 2019. 2 Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi dan Ilmu Ekonomi Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ronde Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Bajawa. http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0A http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_.
6. Hansen. 2023. "Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project." Podomoro University Press (January): 1–111. https://www.researchgate.net/publication/367530183.
7. Syukur Sabirin, Bangu Agustiar. 2023. "Analisis Pemahaman Perawat Terhadap Pelaksanaan Ronde Keperawatan Di Ruang Perawatan Rsud Otanaha Kota Gorontalo." Jurnal Kesehatan Tradisional 1(2): 1–20. https://doi.org/10.47861/usd.v1i1.208 (Maret 21, 2024).