

**SERASA ROMANTIS (Senin Rabu Sabtu Ronde Manajemen Terintegrasi)
Rumah Sakit Sari Asih Serang : Pendekatan Gemba Walk dan Metode Telusur
Sebagai Upaya Peningkatan Kinerja dan Keselamatan Pasien**

Ns. H onan,SKep dan Ns. Evi Yuliana,SKep

Abstrak

Ronde manajemen merupakan metode supervisi dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Tujuannya monitoring kinerja petugas dalam implementasi standar pelayanan, pemenuhan indikator mutu, dan peningkatan keselamatan pasien. Metode yang digunakan Pendekatan Gemba Walk dan Metode Telusur. Hasil ronde manajemen mampu meningkatkan kinerja petugas,data rawat inap Juni 1.733 pasien dan Juli 2.001 pasien, meminimalkan Insiden Keselamatan Pasien,KTD dan Sentinel tidak ada kejadian,Kepatuhan terhadap regulasi dan akreditasi dilaksanakan dengan baik dan berkesinambungan,data hasil survei akreditasi rumah sakit dan sertifikasi syariah hasilnya Paripurna dan Mumtaz. Kesimpulan : adanya ronde manajemen kinerja petugas meningkat,Insiden Keselamatan Pasien minimal dan Kepatuhan terhadap regulasi dan akreditasi di jalankan.

Kata kunci: *ronde manajemen, mutu pelayanan, keselamatan pasien*

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus senantiasa memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan sistem monitoring yang efektif dan berkesinambungan dari pihak manajemen rumah sakit. Salah satu strategi yang digunakan adalah melalui **ronde manajemen**, yaitu kegiatan kunjungan langsung oleh manajemen rumah sakit ke unit-unit pelayanan untuk melakukan pengawasan, evaluasi, dan pembinaan terhadap proses pelayanan yang berlangsung (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Ronde manajemen menjadi salah satu elemen penting dalam mendukung implementasi manajemen risiko dan mutu pelayanan rumah sakit. Kegiatan ini memungkinkan manajemen untuk mengidentifikasi secara langsung berbagai masalah di lapangan, menilai kepatuhan terhadap standar prosedur operasional (SPO), serta memastikan bahwa sasaran keselamatan pasien (SKP) telah dilaksanakan dengan baik oleh seluruh tenaga kesehatan (KARS, 2022). Di samping itu, ronde manajemen juga mendorong terciptanya komunikasi yang efektif antara pimpinan dan staf, serta

meningkatkan kepedulian manajemen terhadap kondisi unit pelayanan (Utami & Hartati, 2021).

Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS), rumah sakit wajib melaksanakan pengawasan dan evaluasi internal yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar dan kebijakan rumah sakit (KARS, 2022). Ronde manajemen juga telah terbukti efektif dalam menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD), meningkatkan Pelaporan insiden keselamatan pasien, serta memperkuat budaya mutu di lingkungan rumah sakit (Yuliana et al., 2020).

Namun, pada kenyataannya, pelaksanaan ronde manajemen masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan waktu manajemen, kurangnya dokumentasi hasil ronde, serta tidak konsisten nya tindak lanjut atas temuan. Oleh karena itu, perlu dilakukan optimalisasi dan evaluasi pelaksanaan ronde manajemen agar dapat berkontribusi secara nyata dalam peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

2. TUJUAN

2.1 Tujuan Umum :

Memberikan arah dan dukungan manajerial secara langsung di tempat kerja untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi operasional rumah sakit.

2.2 Tujuan Khusus

- 1) Monitoring Kinerja petugas Rumah Sakit terkait Kepuasan pelayanan pasien di Rumah Sakit, Target Kunjungan pasien meningkat
- 2) Meningkatkan Keselamatan Pasien dengan mengevaluasi penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dengan memastikan lingkungan kerja aman dan minim risiko insiden, Target tidak ditemukan adanya Insiden Keselamatan Pasien (IKP)

- 3) Memastikan Kepatuhan terhadap Regulasi dan Akreditasi dijalankan dengan baik dan konsisten, Target Hasil Akreditasi SNARS nilainya Paripurna dan Sertifikasi Syariah Nilainya Mumtaz

3. METODE PENELITIAN

Metode Ronde Manajemen Terintegrasi ini merupakan metode telusur lapangan melalui pengawasan langsung manajemen terhadap pelaksanaan pelayanan di unit-unit rumah sakit, serta menciptakan komunikasi yang efektif antara manajemen dan pelaksana pelayanan. Metode yang dilakukan pada kegiatan ronde manajemen ini adalah :

1. Kegiatan I : Melakukan penyusunan jadwal telusur, bertujuan untuk menentukan Tim Telusur, area yang akan di telusur dan waktu telusur
2. Kegiatan II : Pre Confrence, sebelum telusur ke lapangan Ketua tim akan berdiskusi dengan timnya tentang hal apa saja yang akan di telusur
3. Kegiatan III : Pelaksanaan Ronde Manajemen dengan Metode “Gemba Walk” mengacu pada praktik mengunjungi langsung tempat kerja (gemba) untuk melihat langsung proses kerja, mengamati masalah nyata, berdiskusi dengan staf yang terlibat langsung, mengumpulkan fakta secara objektif, dan menemukan peluang untuk perbaikan. Hal yang akan di telusur oleh tim Ronde Manajemen diantaranya telusur Manajemen data dan Mutu, Telusur Unit tentang SKP, KPS, MFK, PKPO, telusur Pelayanan, Telusur Sarana dan Prasarana serta Kebersihan dan Kerapihan
4. Kegiatan IV : Wawancara dan Simulasi, untuk lebih memastikan apakah SPO dan Standar Akreditasi dijalankan dengan baik maka akan di lakukan wawancara dan simulasi baik dengan petugas maupun dengan pasien.
5. Kegiatan V : Upload WA Grup Ronde Manajemen, hasil temuan saat telusur di lapangan akan di share di grup WA ronde manajemen
6. Kegiatan VI : Exit Confrence, hasil temuan saat ronde manajemen di sampaikan ke Kepala ruangan dan pelaksananya untuk ditindaklanjuti dengan target perbaikan 1 minggu setelah di lakukan Ronde Manajemen
7. Kegiatan VII : Nilai Akhir, Hasil Ronde dan Tindak Lanjut dari ruangan akan dipresentasikan oleh Ketua Tim Telusur saat Rapat Pelayanan dengan Direktur Rumah Sakit dengan memberikan nilai akhir dan rekomendasi.

Gambar 1.1 Jadwal Ronde Ruangan

2. Pre Conference

Semua anggota tim yang akan mengikuti telusur akan diberikan arahan oleh Ketua Tim



3. Pelaksanaan Ronde Manajemen

Di Rumah Sakit Sari Asih Serang pelaksanaan ronde manajemen dengan pendekatan Keizen Gemba Walk, dimana Gemba Walk adalah salah satu konsep kunci dalam filosofi Kaizen, yang berfokus pada perbaikan berkelanjutan (continuous improvement). Istilah ini berasal dari bahasa Jepang: Gemba berarti “tempat nyata” atau “tempat sebenarnya di mana pekerjaan dilakukan.” Dalam konteks Kaizen, Gemba biasanya merujuk pada rantai produksi, area pelayanan, atau tempat kerja langsung.

Gemba Work mengacu pada praktik mengunjungi langsung tempat kerja (gemba) untuk melihat langsung proses kerja, mengamati masalah nyata,

Filosofi ini dikenal juga dengan pendekatan “Go to Gemba” artinya, manajer atau pimpinan tidak cukup hanya melihat laporan, tapi harus turun langsung ke lapangan

Gambar 3.1 Lembar Telusur Lapangan saat ronde manajemen

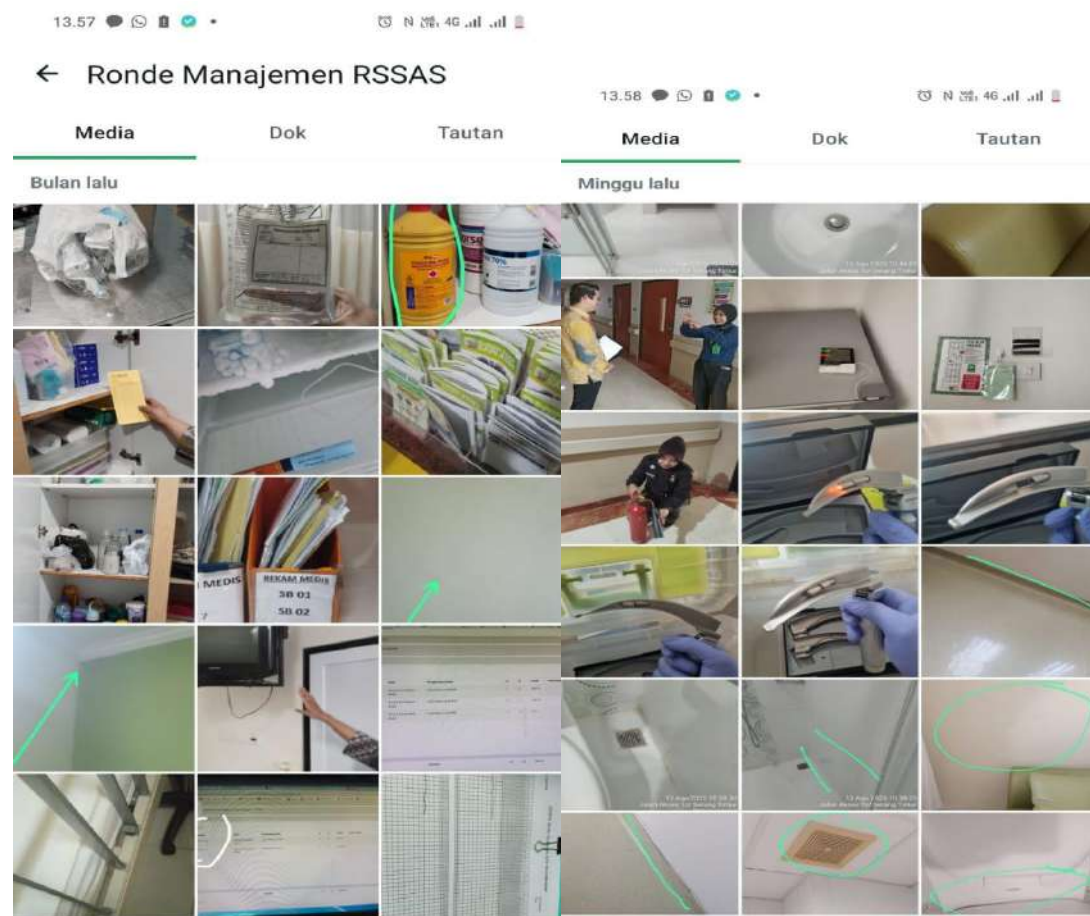
[illegible]

[illegible][illegible]

4. Wawancara dan Simulasi



5. Upload Temuan saat Telusur ke WA Group



6. Exit Conference, Hasil temuan di sampaikan ke ruangan yg di ronde untuk di tindak lanjuti



7. Nilai Akhir Ronde, di Laporkan di rapat pelayanan untuk tindak lanjut dan Rekomendasi



5. KESIMPULAN

- 1) Kinerja Petugas sangat baik di buktikan dengan adanya peningkatan kunjungan pasien rawat Inap dari Bulan Juni 2025 sebesar 1.733 pasien menjadi 2.001 pasien di bulan Juli
- 2) Tidak adanya Insiden Keselamatan Pasien KTD dan Sentinel berdasarkan data dari Tim Komite Mutu Keselematan Pasien Rumah Sakit

KEGIATAN MONITORING IKP DI RUMAH SAKIT SARI ASIH ASIH SERANG BULAN JANUARI - JUNI 2025

A. Kegiatan Pokok

Kegiatan monitoring IKP (Insiden Keselamatan Pasien) pada bulan Januari - Juni 2025 terjadi 13 laporan insiden keselamatan pasien

B. Data Pelaporan IKP

	KPCS	KNC	KTC	KTD	SENTINEL
JANUARI	0	0	0	0	0
FEBRUARI	0	0	2	0	0
MARET	0	2	2	0	0
APRIL	0	1	1	0	0
MEI	0	2	2	0	0
JUNI	0	0	1	0	0
TOTAL	0	5	8	0	0

Analisa : Dari data insiden keselamatan pasien dari bulan Januari-Juni 2025 diatas didapatkan, untuk insiden KTC yaitu 8 kejadian, KNC 5 kejadian, dan KTD 0 kejadian

Rekomendasi : Lakukan koordinasi dengan komite mutu terutama Sub Komite Keselamatan Pasien agar kejadian insiden keselamatan pasien dapat diminimalisir bahkan tidak terjadi IKP di unit. Sebagai salah satu upaya perbaikan peningkatan mutu dan keselamatan pasien

C. Kejadian Sentinel

Pada laporan IKP dari bulan Januari-Juni 2025 tidak ditemukan dan tidak ada pelaporan kejadian KTD dan sentinel sehingga tidak dapat dinilai (TDD)

- 3) Kepatuhan terhadap regulasi dan Akreditasi dijalankan dengan baik dan Konsisten dibuktikan dengan penilaian Re Akreditasi SNARS mendapatkan Nilai Paripurna dan Sertifikasi Syariah dengan Nilai Mumtaz



DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2022). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1*. Jakarta: KARS.

Utami, R., & Hartati, E. (2021). Pengaruh Ronde Manajemen terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2), 120–128.

Yuliana, D., Sari, N. P., & Wibowo, H. (2020). Ronde Manajemen dan Dampaknya terhadap Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Mutu Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 45–52.

KARS. (2022). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1*.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.

Utami & Hartati. (2021). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.

Imai, M. (1986). *Kaizen: The Key to Japan's Competitive Success*.

Liker, J. (2004). *The Toyota Way*.

Gaspersz, V. (2007). *Lean Six Sigma for Manufacturing and Services*.

Komite Mut dan Keselematan Pasien Rumah Sakit. (2025). *Laporan Komite Mutu Rumah Sakit Sari Asih Semester I*

Rumah Sakit Sari Asih Serang. (2025). *Laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap bulan juli 2025*