PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM PROSES ASUHAN KEPERAWATAN

Audina Tio Junianti Manik

audina.junianti@gmail.com

Latar Belakang

Proses keperawatan adalah metode yang dilakukan secara sistematis guna memberikan asuhan keperawatan oleh perawat dan bekerjasama dengan pasien atau klien untuk mengidentifikasi masalah keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnose, merencanakan tindakan, melaksanakan tindakan, serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien yang berorientasi pada tujuan yang telah ditetapkan bersama.

Hubungan perawat-klien dalam proses pemberian asuhan keperawatan wajib terjadi, karena perawat memiliki kekuatan lebih dari klien. Di dalam proses keperawatan pasti terjadi hubungan saling percaya, menghormati dan hubungan yang profesional dengan mengedepankan nilai etik dan disiplin profesi. Perawat memiliki pengaruh, akses, informasi, dan pengetahuan serta keterampilan khusus. Perawat memiliki kompetensi untuk mengembangkan hubungan terapeutik dan menetapkan batas-batas yang sesuai dengan

kebutuhan klien. Pemberian asuhan keperawatan harus didasari oleh nilai-nilai dan etika yang dianut oleh klien dan nilai-nilai profesional asuhan keperawatan. meningkatkan pelayanan, identifikasi kebutuhan dan masalah keperawatan lebih sistematis sehingga meningkatkan pemahaman klien dalam pengambilan keputusannya (Doheni. 1992, Potter.2005,Janflorin.2007).

Selama proses keperawatan berlangsung, baik di unit rawat inap, ICU (intensive Care Unit), ICCU (Intensive Coronary Care Unit), UGD (Unit Gawat Darurat), dan unit lainnya, perawat pasti akan menghadapi suatu situasi dimana pemenuhan kebutuhan klien yang berbeda dengan prinsip yang ada sehingga menimbulkan konflik dalam bertindak, sehingga perawat harus memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam mengambil keputusan mengenai tindakan yang akan diberikan kepada pasien dalam menghadapi situasi tersebut. Oleh karena itu, penulis akan membahas mengenai seputaran proses pengambilan keputusan dalam proses asuhan keperawatan.

Metode

Penulisan ini penulis buat dengan model *literature riveiw* dengan membaca dan menganalisis serta membandingkan beberapa berbagai sumber online dengan rentang batasan waktu 2012 sampai tahun 2020. Dalam pencarian, penulis mendapatkan satu modul bahan ajar cetak dan 9 jurnal online yang sesuai dengan topik.

Dan penulis mengambil dua jurnal. Jurnal yang pertama berjudul “Pengambilan Keputusan Klinis Perawat” oleh Candra Dewi Rahayu dan Sri Mulyani, dimana jurnal ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan literature berupa buku dan jurnal ilmiah. Jurnal yang kedua berjudul “PREDIKTOR PENGAMBILAN KEPUTUSAN UNTUK MENYUSUI EKSKLUSIF PADA IBU PASKA BEDAH SESAR” oleh Isyti’aroh, Setyowati, dan Efy Afifah. Penelitian potong lintang ini melibatkan 97 responden yang diperoleh dengan teknik consecutive sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner tentang pengambilan keputusan, umur ibu, pendidikan, paritas, riwayat paparan informasi tentang menyusui eksklusif, pengetahuan tentang menyusui eksklusif, sikap terhadap menyusui eksklusif, riwayat nyeri, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan lembar

observasi tentang perilaku dalam menyusui eksklusif. Instrumen ini diuji validitas dan reliabilitasnya.

Hasil

Pada jurnal pertama, ^[9] hasil penelusuran literatur menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan merupakan sebuah refleksi dari perawat ataupun klien, pengambilan keputusan klinis keperawatan harus ada interaksi antara perawat-klien, pengambilan keputusan klinis keperawatan dapat dilakukan dalam setiap proses keperawatan, tugas perawat pada saat proses pengambilan keputusan ini adalah sebagai fasilitator untuk memberikan fasilitas dan dukungan pada klien, pengambilan keputusan klinis dengan melibatkan klien akan meningkatkan tingkat kemandirian bagi klien, pengambilan keputusan klinis diperlukan kemampuan berfikir kritis bagi perawat. Yang terjadi di Indonesia pengambilan keputusan belum sepenuhnya dilakukan bersama antara perawat-klien. Perawat masih berperan sebagai pengambil keputusan tunggal. Sehingga dibutuhkan pemahaman lebih lanjut terkait dengan pengambilan keputusan klinis keperawatan dengan harapan peran perawat akan lebih terlihat nyata sebagai pemberi asuhan yang akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesikeperawatan.

Pada jurnal kedua, ^[3]responden rata-rata berumur 28,85 tahun, tingkat pendidikan terbanyak adalah SD dan SMP, multipara (bukan lagi kehamilan pertama), sudah terpapar informasi tentang ASI eksklusif, mayoritas berpengetahuan tinggi, dan paling banyak bersikap baik terhadap menyusui eksklusif. Riwayat nyeri dari responden menunjukkan sebagian besar merasakan nyeri pasca bedah, dan mendapatkan dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan. Responden yang bersikap baik terhadap pemberian ASI eksklusif juga berpeluang untuk memutuskan menyusui eksklusif 13 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bersikap kurang baik terhadap menyusui eksklusif.

Pembahasan

Proses pengambilan keputusan klinis merupakan komponen penting dalam proses keperawatan (Diana Catarina, 2009), sehingga dibutuhkan kemampuan perawatan karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki perawat dapat menghambat perawat dalam mengambil keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan kepada klien yang akan berakibat fatal terhadap klien (Kozier et al, 2010)^[9]. Perawat memiliki kewajiban etis guna dalam mendukung, meningkatkan dan membantu pengambilan keputusan klien, untuk mendukung hak klien

pada *informed consent* yang berguna untuk memberikan informasi mengenai resiko yang akan datang ketika tindakan itu diberikan kepada klien dan untuk mengikuti jalan yang telah diambil klien. Pengambilan keputusan ini berkaitan dengan dilema etik yang akan dialami oleh setiap perawat.

^[1]Setiap situasi atau dilema etis berbeda cara pendekatannya, namun dalam situasi apapun perawat dapat menggunakan panduan berikut ini untuk pemrosesan dan pengambilan keputusan etis:

- a) Menunjukkan maksud baik
Penting bagi perawat dan semua tim yang terlibat mengikuti diskusi etik dengan anggapan bahwa semua tim menemukan apa yang baik bagi tindakan yang akan diberikan kepada klien. Diskusi harus dimulai dengan etiket baik dan kepercayaan pada semua anggota tim, jika tidak dimulai dengan saling percaya dan prinsip berbuat baik maka hasil yang diputuskan tidak akan memberikan kebaikan pada klien dan mencegah terjadinya kesalahan dan kejahatan pada klien dan keluarganya.
- b) Mengidentifikasi semua orang penting
Sebelum pengambilan keputusan etis, perawat hendaknya mengingatkan bahwa semua orang/anggota tim ikut serta dalam proses pengambilan

keputusan moral adalah penting. Tidak menilai seberapa besar porsi nilai yang diberikan oleh masing-masing anggota tim, prinsipnya bahwa keputusan yang diambil adalah keputusan bersama atau keputusan tim.

- c) Mengumpulkan informasi yang relevan
Menggali atau mengumpulkan semua informasi sangatlah penting sebelum keputusan etis diambil. Informasi yang relevan meliputi data tentang pilihan klien, sistem keluarga, diagnosa dan prognosa medis, pertimbangan sosial dan dukungan lingkungan.

Pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam proses pertimbangan pengambilan keputusan etis. Perawat atau tim perawat tidak dapat mengambil keputusan yang baik jika berdasarkan data-data atau informasi yang lemah. Oleh karena itu, perawat harus mampu mengumpulkan informasi yang paling relevan sebagai dasar pengambilan keputusan etis bagi klien.

- d) Mengidentifikasi prinsip etis yang penting
Keputusan etis harus didasarkan prinsip etis yang sesuai, walaupun prinsip etis yang umum dan universal tidak dapat menunjukka pada perawat apa yang harus ia lakukan dalam situasi

kritis. Tetapi prinsip etis tersebut tetap harus dijadikan standar pegangan bagi perawat untuk mengambil keputusan etis, karena dapat membantu dalam menilai dalam situasi dilema tersebut. Sehingga dapat mencari solusi untuk mengesampingkan atau menghilangkan hal yang dapat menghalangi norma dan nilai keputusan etis akan menjadi lebih baik.

- e) Mengusulkan tindakan alternatif
Perawat seringkali sulit mengatasi masalah etis yang dihadapi, karena mereka hanya dapat melihat satu tindakan yang mungkin dapat diberikan kepada klien. Tanpa memberikan kebebasan untuk menentukan pilihan yang masuk akal yang dapat melindungi nilai kemanusiaan yang pada orang-orang yang terlibat.
- f) Melakukan tindakan
Begitu keputusan etis telah diambil berdasarkan hasil diskusi tim yang dilakukan secara terbuka dengan melibatkan semua unsur yang terkait, maka perawat atau tim dapat mengimplementasikannya dalam bentuk tindakan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

Untuk menentukan langkah dalam mengambil keputusan, kita sebagai mahasiswa keperawatan yang akan menjadi perawat profesional, harus memiliki pengetahuan dan cara berpikir yang kritis. Seperti yang tertera

pada jurnal kedua yang penulis pilih, ^[3] Faktor lain yang berhubungan dengan pengambilan keputusan untuk menyusui eksklusif pada ibu paska bedah sesar adalah tingkat pengetahuan. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Tamiru, Belachew, Loha, dan Mohammed (2012) pada ibu yang tidak memberikan ASI segera pada satu jam pertama kehidupan. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurang optimalnya pemberian ASI pada satu jam pertama kehidupan. Ibu yang kurang pengetahuan tentang keistimewaan ASI dibandingkan susu formula cenderung berpersepsi bahwa ASI dan susu formula sama saja kualitasnya. Apalagi gencarnya promosi susu formula, dapat merubah persepsi masyarakat tentang keunggulan ASI dibandingkan susu formula. Baik antara perawat dan klien juga harus sama-sama memiliki pengetahuan, karena ^[9] keterlibatan pasien merupakan inti dari proses keperawatan, sehingga partisipasi pasien dalam proses keperawatan menjadi penting dalam penentuan kualitas dan efektifitas dalam pelayanan asuhan keperawatan. Tetapi, proses keperawatan hubungan perawat-klien sering rentan, karena perawat memiliki kekuatan lebih dari klien. Perawat memiliki pengaruh, akses, informasi, dan pengetahuanserta keterampilan khusus. Perawat memiliki kompetensi untuk mengembangkan hubungan terapeutik dan

menetapkan batas-batas yang sesuai dengan kebutuhan klien. Oleh karena itu, dalam mengambil keputusan keperawatan diperlukannya pola pikir yang kritis. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan akan selalu dituntut untuk berpikir kritis dalam berbagai situasi. Penerapan berpikir kritis dalam proses keperawatan dengan kasus nyata akan memberikan gambaran kepada anda tentang pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermutu. Menurut Mz.Kenzie, critical thinking ditujukan pada situasi, rencana, aturan yang terstandar dalam menggunakan pengetahuan untuk mengembangkannya. Hasil yang diharapkan berupa keterampilan guna mensintesa ilmu yang dimiliki untuk memilih tindakan. Pelaksanaan keperawatan atau pelaksanaan tindakan keperawatan adalah keterampilan dalam menguji hipotesa, untuk tindakan nyata, menentukan tingkat keberhasilan, evaluasi keperawatan dan mengkaji efektifitas tindakan. Oleh karena itu, perawat harus dapat mengambil keputusan tentang pemenuhan kebutuhan dasar klien.

Berdasarkan modul ajar cetak oleh Budiono, berbagai elemen yang digunakan dalam berpikir kritis untuk membuat suatu keputusan dalam pemecahan masalah, keperawatan serta kriteria yang digunakan dengan komponen

keterampilan dan sikap berpikir kritis. Elemen berpikir kritis tersebut antara lain:

1) Menentukan Tujuan

Menentukan atau merumuskan tujuan dalam proses keperawatan merupakan tahapan yang paling utama dan paling penting. Tujuan merupakan hasil yang ingin dicapai untuk mengatasi masalah yang dihadapi atau dikeluarkan oleh pasien. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk mampu berpikir kritis, dengan berpikir kritis tujuan yang dirumuskan atau ditentukan oleh perawat bisa tercapai atau tidak dengan menetapkan kriteria hasil sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

2) Menyusun pertanyaan atau membuat kerangka masalah

Menyusun pertanyaan atau merumuskan masalah keperawatan (diagnosa keperawatan) merupakan keputusan klinis mengenai masalah pasien yang harus diidentifikasi dan divalidasi berdasarkan data, informasi dan kondisi nyata yang dihadapi oleh pasien. Pada tahapan ini perawat dituntut untuk berpikir kritis, karena untuk mengangkat atau menyusun masalah keperawatan (diagnosa keperawatan yang tepat dibutuhkan beberapa pengetahuan dan

kekerampilan yang harus dimiliki oleh perawat, seperti kemampuan memahami beberapa masalah, faktor yang menyebabkan masalah, batasan dan karakteristiknya, batasan atau ukuran normal dari masalah tersebut, sehingga dapat diambil keputusan yang tepat untuk memecahkan masalah yang diangkat secara rasional dan objektif.

3) Menunjukkan bukti

Kemampuan perawatan untuk menunjukkan bukti atau data dengan cara memvalidasi data merupakan upaya untuk memberikan justifikasi pada data yang telah dikumpulkan dengan melakukan perbandingan data subjektif dan objektif yang didapatkan dari berbagai sumber dengan berdasarkan standar nilai normal. Untuk itu diperlukan kemampuan atau keterampilan berpikir kritis oleh perawat.

Penutup

Dalam proses asuhan keperawatan, pasti ada kondisi yang akan dihadapi sang perawat, dimana pemenuhan kebutuhan klien yang berbeda dengan prinsip yang ada sehingga menimbulkan konflik dalam bertindak, sehingga perawat harus memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam mengambil keputusan mengenai tindakan yang akan diberikan kepada pasien dalam menghadapi situasi tersebut.

Biasanya kondisi ini berkaitan dengan masalah dilemma etik. Di dalam menghadapi dilemma etik, sebagai perawat professional harus memiliki pengetahuan dan cara berpikir kritis. Oleh karena itu, kita sebagai calon perawat yang professional harus memahami dan mempelajari elemen-elemen yang berpikir kritis dalam mengambil keputusan, yaitu mengumpulkan data yang relevan, melakukan hipotesa, membuat rencana kegiatan sebagai alternative, pemecahan masalah dengan melakukan tindakan.

Daftar Pustaka

Budiono.(2016).Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan ‘Konsep Dasar

Keperawatan’.Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dady, D., Erika, K. A., Rachmawaty, R. (2020). Sistim Pendukung dalam Pembuatan Keputusan Klinis Perawat Di Ruang Rawat Inap : Literatur Riview. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 173-181.

(<https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/download/267/199>)

Isyti’aroh, Setyowati, Afifah, E. (2013). Prediktor Pengambilan Keputusan Untuk Menyusui Eksklusif Pada Ibu Paska Bedah Sesar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 47-54.

(<http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/19/19>)

Khairina, I., Malini, H., Huriani, E. (2018).

Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengambilan Keputusan Perawat dalam Ketepatan Triase di Kota Padang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 1-6.

(<http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/view/707/694>)

Megawati, S. W., Anna, A. (2014).

Pengalaman Dilema Etik Bagi Perawat di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Medika Cendikia*, 1(2). 64-75.

(<http://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/20/16>)

Noviani, W. (2016). Persepsi Mahasiswa Profesi Ners Tentang Kode Etik Keperawatan Indonesia di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 30-39.

(<https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/2684/2975>)

Ose, M. I. (2017). Dilema Etik dalam Merawat Pasien Terlantar yang Menjelang Ajal di IGD. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 145-153.

(<https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/9420/5797>)

Ose, M. I. (2017). Pengalaman Perawat IGD Merawat Pasien *Do Not Resuscitate* Pada Fase

Perawatan Menjelang Ajal. *Jurnal Keperawatan Indonesia*., 20(1), 32-39.
(<http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/378/577>)

Rahayu, C. D., Mulyani, S. (2020).
Pengambilan Keputusan Klinis Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1-11.
([https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/download/1332/780/.](https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/download/1332/780/))

Simamora, R. H. (2005). *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Pengorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Kinerjanya Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara* (Doctoral dissertation, Tesis FIK UI, Tidak dipublikasikan).

Simamora, R. H. (2019). *Menjadi perawat yang: CIH'HUY*. Surakarta: Kekata Publisher.

Tedjomuljo, S., Afifah E. (2016). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan tentang Kode Etik Profesi dan Caring. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), 129-136.
(<http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/457/563>)