PENGKAJIAN DALAM PROSES KEPERAWATAN SEBAGAI PENENTU KEBERHASILAN PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Junimiserya Zalukhu

Junimiserya01@gmail.com

ABSTRAK

Pengkajian adalah pengumpulan dan analisis informasi secara sistematis mengenai kondisi klien. Pengkajian dimulai dengan mengumpulkan data, klasifikasi data, validasi data dan perumusan masalah. Pengkajian merupakan dasar paling utama dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien karena dengan adanya pengkajian yang benar maka dapat ditegakkannya diagnosis yang tepat kepada pasien. Pengkajian keperawatan ini sendiri akan memberikan efek dan berhubungan sangat erat pada langkah selanjutnya. Jadi, adalah sangat penting untuk melengkapi data awal lewat pengkajian keperawatan.

Kata kunci : pengkajian, proses keperawatan, penentu keberhasilan askep, pengumpulan data, data subjektif, data objektif

ABSTRACT

Assessment is the systematic collection and analysis of information about the client's condition. The assessment begins with data collection, data classification, data validation and problem formulation. Assessment is the most basic basis in providing nursing care to patients because with a correct assessment it can establish a correct diagnosis to the patient. The nursing assessment itself will have an effect and are closely linked in the next step. Thus, it is very important to supplement the initial data through nursing assessments.

Keywords : assessment, nursing process, determinants of the success of askep, data collection, subjective data, objective data.

Latar Belakang

Menurut Depkes RI (1994) dalam Hidayah (2014) rumah sakit sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, maka salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian adalah kualitas pelayanan keperawatan. Hubungan baik antara pasien dan perawat dapat dilakukan apabila menerapkan asuhan keperawatan yang baik. Dengan demikian, maka pelayanan pasien menjadi sempurna sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien selama di rumah sakit. Menurut Ignatavicus & Workman (2006) dalam Sudono, dkk (2017) mutu asuhan keperawatan menjadi alat utama menjaga kepercayaan pelanggan pelayanan. Sudono, dkk (2017)

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang bisa menjadi tolak ukur keberhasilan dalam pencapaian turunan suatu rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan berjalan dengan baik apabila proses keperawatan yang dilaksanakan terstruktur dengan baik. (Kasim, M., & Abdurrouf, M., 2016)

Perawat sebagai suatu profesi yang merupakan bagian dari tim kesehatan

bertanggung jawab membantu klien.

Sumbangan yang diberikan perawat adalah melalui pelaksanaan proses keperawatan. (Rutami & Setiawan, 2015)

Pengkajian keperawatan merupakan salah satu elemen dengan urutan pertama dalam proses keperawatan. Proses keperawatan sendiri, dalam menentukan keberhasilannya biasanya akan ditinjau dari hasil akhirnya. Ternyata, langkah awal ini sering dilupakan perannya sebagai salah satu acuan penting keberhasilan tersebut sehingga sering juga tidak dilengkapi dengan baik. Pengkajian keperawatan ini sendiri akan memberikan efek dan berhubungan sangat erat pada langkah selanjutnya. Jadi, adalah sangat penting untuk melengkapi data awal lewat pengkajian keperawatan. (Rutami & Setiawan, 2015)

Metode

Metode penelitian yang dilakukan adalah literature review. Literature review ini menganalisis jurnal, text book, dan ebook yang relevan. Referensi akan dicantumkan dengan jelas di daftar pustaka pada bagian akhir kajian. Jurnal-jurnal yang digunakan adalah jurnal yang diterbitkan 8 tahun terakhir.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dari literature review yang meliputi jurnal, teks book, dan e-book, didapatkan berbagai komponen pengkajian dalam proses keperawatan yang nantinya sebagai pedoman perawat dalam menentukan diagnosis dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Proses keperawatan merupakan alat bagi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien yang memiliki arti penting bagi kedua belah pihak. Seorang perawat dapat menggunakan proses keperawatan sebagai pedoman dalam memecahkan masalah pasien, menunjukkan profesi yang memiliki profesionalitas yang tinggi, serta dapat memberikan kebebasan kepada pasien untuk mendapatkan pelayanan yang cukup sesuai dengan kebutuhan

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan

Pengkajian yang sistematis dalam keperawatan dibagi dalam empat tahap

kegiatan, yang meliputi ; pengumpulan data, analisis data, sistematika data dan

penentuan masalah. Pengumpulan dan pengorganisasian data harus menggambarkan dua hal, yaitu : status kesehatan klien dan kekuatan masalah kesehatan yang dialami oleh klien

Pembahasan

Perawat menggunakan pengetahuan komprehensif untuk mengkaji masalah pasien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan pasien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat untuk mencapai tujuan merupakan pelaksanaan proses keperawatan (Dermawan, 2013)

Proses keperawatan merupakan aktivitas bagian praktik keperawatan yang dilakukan secara sistematis. Proses keperawatan adalah kerangka berpikir yang digunakan perawat untuk melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya secara mandiri. Tahap pertama dari proses keperawatan adalah pengkajian. Fase dari pengkajian meliputi: pengumpulan data, analisis data, pengelompokan data dan dokumentasi data. (Rutami & Setiawan, 2015)

Proses pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dengan mengumpulkan data individu secara komperhensif terkait aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. (Rutami & Setiawan, 2015)

Perawat juga harus memiliki berbagai pengetahuan tentang kebutuhan biopsikososial dan spiritual bagi manusia, pengetahuan tentang kebutuhan perkembangan manusia (tumbuh kembang), pengetahuan tentang konsep sehat dan sakit., pengetahuan tentang system keluarga, budaya, nilai-nilai keyakinan yang dimiliki pasien, dan sebagainya. Perawat juga harus memiliki kemampuan melakukan observasi secara sistematis kepada pasien, kemampuan berkomunikasi secara verbal atau nonverbal, kemampuan menjadi pendengar yang baik, menciptakan hubungan saling membantu, membangun kepercayaan, mengadakan wawancara, dan kemampuan dalam melakukan pengkajian atau pemeriksaan fisik keperawatan **Faktor Pendorong Perawat Melakukan Proses Pengkajian**

Faktor pendorong perawat melakukan proses pengkajian keperawatan antara lain: tahap proses keperawatan yang harus dijalankan dan prosedur tetap rumah

sakit dalam menerima pasien baru. (Rutami & Setiawan, 2015)

Langkah pertama dari proses keperawatan adalah pengkajian. Mengkaji berarti melakukan pengumpulan data yang lengkap untuk membantu perawat berfikir kritis dan menemukan data yang dibutuhkan untuk mengetahui masalah dan membuat keputusan asuhan keperawatan. Melakukan pengkajian adalah proses pertama yang dilakukan sebelum dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien. (Rutami & Setiawan, 2015)

Faktor kedua adalah prosedur tetap rumah sakit dalam menerima pasien baru. Wiwik (2005) mengungkapkan bahwa tanggung jawab tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja asuhan keperawatan. Mendukung hasil wawancara dan observasi bahwa tanggung jawab melakukan tugas hanya kepatuhan terhadap prosedur tetap semata. Hal ini juga didukung oleh Takase, Maude dan Manias (2005) bahwa perawat membutuhkan dorongan untuk memanfaatkan keterampilan dan pengetahuan mereka oleh lingkungan misalnya organisasi. (Rutami & Setiawan, 2015)

Faktor Penghambat Pelaksanaan Proses Pengkajian

Faktor Penghambat Pelaksanaan Proses Pengkajian keperawatan antara lain: kurangnya kemampuan perawat mengumpulkan data pengkajian yang komperhensif, kurang motivasi diri, beban kerja yang tinggi, dan pengkajian yang memakan waktu. Proses asuhan keperawatan tergantung pada kelengkapan data atau informansi tentang pasien (Kozier et al., 1995). Data tersebut didapatkan dengan melaksanakan proses pengkajian keperawatan.

Untuk mengumpulkan data dibutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan penilaian yang baik (Evans & Donnelly, 2006). Kemampuan tersebut dibutuhkan untuk menuntun pada pengkajian yang terfokus enting artinya bagi perawat untuk belajar berpikir secara kritis tentang apa yang harus dikaji. Penilaian mandiri tentang kapan pertanyaan atau pengukuran diperlukan dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman klinik perawat (Gordon, 1994). Sunaryo (2004) mengemukakan bahwa sikap adalah keadaan mental dan kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan kecendrungan bertindak individu.

Pengkajian yang sistematis dalam keperawatan dibagi dalam empat tahap kegiatan, yang meliputi ; pengumpulan data, analisis data, sistematika data dan penentuan masalah.

Pengumpulan dan pengorganisasian data harus menggambarkan dua hal, yaitu : status kesehatan klien dan kekuatan masalah kesehatan yang dialami oleh klien

1. Pengumpulan Data

Untuk mengetahui situasi dan kondisi orang-orang yang dilayani. Merupakan upaya untuk mendapatkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang klien. Data yang dibutuhkan tersebut mencakup data tentang biopsikososial dan spiritual dari klien, data yang berhubungan dengan masalah klien serta data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi atau yang berhubungan dengan klien seperti data tentang keluarga, dan lingkungan yang ada. Dalam pengumpulan data, perangkat atau format dapat disesuaikan dengan kebutuhan klien. Pengumpulan data bisa didapat dari wawancara melalui komunikasi untuk mendapat respons klien dengan tatap muka dengan menggunakan teknik 5W+ 1H , observasi dengan mengadakan pengamatan secara visual atau secara langsung kepada klien, konsultasi dengan melakukan

konsultasi kepada yang ahli atau spesialis bagian yang mengalami gangguan, anamnesa , nursing history taking (NHT), pemeriksaan fisik, pengkajian diagnostic atau laboratorium, dan dokumen rekam medik. Objek wawancara yaitu pasien dan keluarga pasien.

2. Klasifikasi Data

Terdiri atas dua jenis data, jenis data menurut Setiadi (2012) adalah sebagai berikut:

a) Data subjektif

Data subjektif adalah deskripsi verbal pasien mengenai masalah kesehatannya. Data subjektif diperoleh dari riwayat keperawatan termasuk persepsi pasien, perasaan dan ide tentang status kesehatannya. Sumber data lain dapat diperoleh dari keluarga, konsultan dan tenaga kesehatan lainnya.

b) Data objektif

Data objektif adalah hasil observasi atau pengukuran dari status kesehatan pasien.

Sumber-sumber data

Menurut Budiono & Sumirah (2016), Sumber-sumber data yang dapat kita peroleh sesuai dengan jenis data yang kita perlukan dalam pengkajian, seperti:

a. Sumber data primer

Klien adalah sebagai sumber utama data (primer) dan perawat dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, klien masih bayi atau karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, sehingga dapat menggunakan data objektif untuk menegaskan diagnosis keperawatan. Namun, apabila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya dilakukan anamnesis pada keluarga.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu Orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, teman klien, jika klien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar.

c. Sumber data lainnya

1) Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya. Catatan kesehatan terdahulu dapat perawat gunakan sebagai sumber informasi

yang dapat mendukung rencana tindakan perawatan.

2) Riwayat penyakit. Pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan merupakan riwayat penyakit dapat diperoleh dari terapis.

Informasi yang diperoleh adalah hal-hal yang difokuskan pada identifikasi patologi dan untuk menentukan rencana tindakan medis.

3) Konsultasi.

Kadang terapis memerlukan konsultasi dengan anggota tim kesehatan spesialis, khususnya dalam menentukan diagnosa medis atau dalam merencanakan dan melakukan tindakan medis. Informasi tersebut dapat diambil untuk membantu menegaskan diagnosa.

4) Hasil pemeriksaan diagnostik. Seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan tes diagnostik, dapat digunakan sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan klien. Hasil pemeriksaan diagnostik dapat digunakan membantu mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan. (Budiono & Sumirah, 2016)

Hal – hal yang harus diperhatikan dalam pengkajian Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengkajian menurut Dermawan (2012) adalah sebagai berikut:

a) Data yang dikumpulkan harus menyeluruh meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual.

b) Menggunakan berbagai sumber yang ada relevansinya dengan masalah pasien dan menggunakan cara-cara pengumpulan data yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

c) Dilakukan secara sistematis dan terus menerus.

d) Dicatat dalam catatan keperawatan secara sistematis dan terus menerus.

e) Dikelompokkan menurut kebutuhan bio-psiko-sosial dan spiritual.

f) Dianalisis dengan dukungan pengetahuan yang relevan.

3. Melakukan Validasi Data

Validasi 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 diketahui kemungkinan tambahan atau pengkajian ulang mengenai data yang telah ada. Mengikuti system tubuh dan kebutuhan manusia

4. Perumusan Masalah atau Identifikasi

Pola/Masalah

Merupakan akal bakal diagnose keperawatan serta merupakan analisa data. Bagian terakhir dari tahap pengkajian setelah dilakukan validasi data dengan mengidentifikasi pola atau masalah yang mengalami gangguan yang ada dimulai dari pengkajian pola fungsi kesehatan.

Tujuan pengkajian

Tujuan pengkajian menurut Dermawan (2012) adalah sebagai berikut:

- a) Untuk memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan pasien.
- b) Untuk menentukan masalah keperawatan dan kesehatan pasien.
- c) Untuk menilai keadaan kesehatan pasien.
- d) Untuk membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah-langkah berikutnya. (Dermawan, 2012).

Manfaat kegunaan proses keperawatan

Ada empat manfaat melakukan pengkajian yaitu kepuasan bagi perawat, menambah pengetahuan perawat, menentukan diagnosa pasien, dan mengetahui perkembangan pasien

Manfaat kegunaan proses keperawatan menurut Dermawan (2013) adalah sebagai berikut:

a. Manfaat untuk pasien

- 1) Mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu, efektif dan efisien.
- 2) Pasien bebas mengemukakan pendapat tentang kebutuhannya untuk mempercepat penyembuhan.
- 3) Proses penyembuhan dapat dipercaya dan pasien mendapat kepuasan.

b. Manfaat untuk tenaga keperawatan

- 1) Kemampuan intelektual dan teknis tenaga keperawatan dapat berkembang meliputi kemampuan berfikir kritis analitis maupun kemampuan keterampilan teknis.
- 2) Meningkatkan kemandirian perawat.
- 3) Kepuasan yang dirasakan pasien akan meningkatkan citra perawat dimata masyarakat.

c. Manfaat untuk institusi kesehatan

- 1) Banyak pasien sehingga pembiayaan meningkat, yang akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan dan kesejahteraan tenaga kesehatan.

2) Citra rumah sakit bertambah dimata masyarakat.

d. Manfaat untuk masyarakat Masyarakat akan memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Perawat dalam mengelola asuhan keperawatan dan diagnosa keperawatan harus memiliki kompetensi

Hal – hal yang harus diperhatikan dalam pengkajian keperawatan

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengkajian menurut Dermawan (2012) adalah sebagai berikut:

- a) Data yang dikumpulkan harus menyeluruh meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual.
- b) Menggunakan berbagai sumber yang ada relevansinya dengan masalah pasien dan menggunakan cara-cara pengumpulan data yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- c) Dilakukan secara sistematis dan terus menerus.
- d) Dicatat dalam catatan keperawatan secara sistematis dan terus menerus.
- e) Dikelompokkan menurut kebutuhan bio-psiko-sosial dan spiritual.
- f) Dianalisis dengan dukungan pengetahuan yang relevan. (Dermawan, 2012).

PENUTUP

Kesimpulan

Proses keperawatan merupakan suatu kegiatan yang terorganisir dengan menggunakan metode yang sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan kepada individu, kelompok, keluarga dan masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dialami. Proses keperawatan terdiri dari 5 tahap yaitu: Pengkajian, Diognasa, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi. Tahap-tahap dalam proses keperawatan saling berkesinambungan dan tidak dapat di pisahkan satu sama lain.

Saran

Perawat harus memiliki kemampuan professional dalam melaksanakan pengkajian, karena pengkajian data merupakan dasar utama dari pelaksanaan proses keperawatan untuk dapat melakukan tahapan proses keperawatan selanjutnya. Dalam melakukan pengkajian keperawatan juga harus dilakukan secara sistematis untuk memperoleh data yang akurat, nyata, dan relevan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Budiono & Sumirah Budi Pertami. 2016. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja* (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dermawan. (2013). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa* . Yogyakarta: gosyen Publisinng. Farida.
- Hidayah , N. (2014). Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesionanl (MAKP) Tim Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan* , 410-426.
- Kasim, M., & Abdurrouf, M. (2016). Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dengan Metode Tim (The Increasing Service Quality and Nursing Care Documentation by Team Method Implementation). *Nurse Line Journal*, 1(1), 62-72.
- Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. jakarta: TIM.
- Rohmah, Nikmatur & Saiful Walid.(2016). *Proses Keperawatan:Teori dan Aplikasi*. Jogjakarta:AR-RUZZ Media.
- Rutami, & Setiawan. (2015). *Pelaksanaan Proses Pengkajian Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Medan*. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara.
- Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10455 - 455 (1 pages) UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337
- Simamora. R. H. (2008).The correlation of ward chief's giving direction and command and the performance of on-duty nurses at Jember dr. Subandi general hospital inpatient wards. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)
- Setiadi. (2012). *Konsep & penulisan dokumentasi asuhan keperawatan*.Yogyakarta : Graha Ilmu.

Sudono Bambang DS, Setya Dhani A,
Atiningtyas H. (2017, April). Gambaran
Kemampuan Berpikir Kritis Perawat Primer
dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di
Rumah Sakit Islam Surakarta. *Jurnal Ilmu
Keperawatan Indonesia*, 10, 79-106.

Supratti, & Ashriady. (2016, juli).
Pendokumentasian Standar Asuhan
Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah
Mamuju, Indonesia. *Jurnal Kesehatan
Manarang*, 2, 44-51.