KOMPONEN INTERVENSI DALAM PROSES KEPERAWATAN

ANGEL OKTAVIA PURBA / 181101099

angeloktavia013@gmail.com

ABSTRAK

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui definisi dan bagaimana proses keperawatan tahap perencanaan. Mengetahui tujuan dari perencanaan keperawatan dan apa saja kegiatan yang harus dilakukan perawat dalam tahap perencanaan. Metode penulisan ini adalah Literature Riview, dimana ini menganalisis artikel yang relevan dan berfokus pada tema yaitu pelaksanaan tahap perencanaan dalam proses keperawatan. Hasil Berdasarkan pencarian literature didapatkan definisi perencanaan dalam proses keperawatan, tujuan dari tahap perencanaan, mengetahui apa saja kegiatan yang harus dilakukan perawat dalam tahap perencanaan. Selain itu juga berdasarkan pencarian literature juga di dapatkan bagaimana pelaksanaan tahap perencanaan.

Kata Kunci : Proses keperawatan, Perencanaan dalam proses keperawatan, kegiatan dalam tahap perencanaan.

LATAR BELAKANG

Dalam keperawatan terdapat proses keperawatan yang menjadi pedoman perawat dalam memecahkan masalah klien. Proses keperawatan adalah suatu pendekatan dalam pemecahan masalah, sehingga perawat dapat merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan (Potter and Perry, 1997). Proses keperawatan akan sangat membantu perawat dalam merencanakan asuhan keperawatan yang tepat dan berkualitas. Perawat sebagai suatu profesi merupakan bagian dari tim kesehatan

yang bertanggungjawab membantu klien sebagai individu, keluarga, dan masyarakat baik dalam kondisi sehat maupun sakit. Seiring perkembangan keperawatan, keilmuan dalam praktik Keperawatan pun turut berkembang. Berbagai penelitian berdasarkan fenomena yang ada di dunia pelayanan keperawatan dilakukan. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien.

Pada akhirnya, penerapan proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan kepada klien. Tahap proses keperawatan setelah Diagnosa yaitu tahap Perencanaan dimana, perencanaan merupakan unsur yang penting dalam keperawatan, oleh karena itu perlu mendapatkan perhatian yang sungguh-sungguh dalam pelaksanaannya. Setiap perawat harus memahami dengan sungguh konsep-konsep perencanaan yang meliputi pengertian, tujuan, keuntungan/kerugian, ciri-ciri perencanaan, dan kriteria-kriteria perencanaan yang efektif. Sebagai aplikasinya perlu dipahami pula perencanaan program dalam keperawatan/kesehatan dan perencanaan kebutuhan tenaga perawatan di Rumah Sakit.

TUJUAN

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui definisi dan bagaimana proses keperawatan tahap perencanaan. Mengetahui tujuan dari perencanaan keperawatan dan apa saja kegiatan yang harus dilakukan perawat dalam tahap perencanaan.

METODE

Metode penulisan ini adalah Literature Riview, dimana ini menganalisis artikel yang relevan dan berfokus pada tema yaitu pelaksanaan tahap perencanaan dalam proses keperawatan. Adapun sumber yang digunakan dalam literature ini menggunakan sumber dari buku teks, jurnal dengan memasukan kata kunci pelaksanaan tahap Perencanaan dalam proses keperawatan. Adapun jurnal yang saya yang digunakan merupakan jurnal yang diiterbitkan pada 10 tahun terakhir.

HASIL

Berdasarkan pencarian literature didapatkan definisi perencanaan dalam proses keperawatan, tujuan dari tahap perencanaan, mengetahui apa saja kegiatan yang harus dilakukan perawat dalam tahap perencanaan. Selain itu juga berdasarkan pencarian literature juga di dapatkan bagaimana pelaksanaan tahap perencanaan.

PEMBAHASAN

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain

perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien. Sedangkan menurut Levey dan Loomba, perencanaan itu adalah suatu proses penganalisisan dan pemahaman dari satu sistem, merumuskan tujuan umum dan tujuan khusus, memperkirakan kemampuan yang dimiliki, menguraikan kemungkinan rencana kerja yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan umum dan tujuan khusus tersebut, menganalisis efektifitas dari berbagai rencana kerja ini, memiliki satu diantaranya yang dipandang paling baik, menyusun perincian dari rencana kerja terpilih secara lengkap agar dapat dilaksanakan, dan mengikatnya dalam suatu sistem pengawasan yang terus menerus dalam rangka dapat dicapainya hubungan optimal antara rencana kerja dengan sistem yang ada. Adapun tujuan dari perencanaan keperawatan terdiri dari 2 yaitu : 1. Tujuan administrasi, administrative mengidentifikasi fokus keperawatan. Fokus keperawatan. Fokus intervensi keperawatan dapat diidentifikasi melalui rencana keperawatan yang disusun. Rencana keperawatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

merupakan suatu rangkaian rencana keperawatan yang disusun berdasarkan masalah yang terjadi. 2. Tujuan klinik, merupakan penunjuk dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan selalu beredoman pada perencanaan yang telah dibuat, tidak ada satu tindakan pun yang keluar dari perencanaan. Semua rencana yang telah ditetapkan merupakan pilihan yang rasional/ilmiah dan betul-betul diperlukan untuk mengatasi masalah yang terjadi.

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam tahap perencanaan yaitu :

1. Menentukan prioritas masalah keperawatan. Kegiatan pertama yang dilakukan dalam perencanaan keperawatan adalah menentukan prioritas masalah keperawatan. Kegiatan ini dimaksudkan untuk menentukan masalah yang akan menjadi skala prioritas untuk diselesaikan atau diatasi terlebih dahulu.

Beberapa teknik membuat skala prioritas antara lain sebagai berikut :
a. Standart V: standart asuhan keperawatan. Dalam standart v asuhan keperawatan, prioritas dititik beratkan pada masalah yang mengancam kehidupan. Skala prioritas yang

ditentukan dengan konsep 1. Prioritas pertama, masalah yang mengancam kehidupan;. 2) Prioritas kedua, masalah yang mengancam kesehatan;. 3) Prioritas ketiga, masalah yang mempengaruhi perilaku kehidupan.

b. Depkes RI, 1992: pedoman asuhan keperawatan, Pedoman asuhan keperawatan menetapkan hal sebagai berikut : 1).Prioritas pertama diberikan pada masalah actual;. 2). Prioritas kedua pada masalah potensial.

c. Hierarki Maslow. Hierarki membuat lima hierarki kebutuhan dasar manusia. Hierarki yang menjadi prioritas pemenuhan pada kebutuhan dasar yang bersifat fisiologis. Kebutuhan ini meliputi oksigenasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, nutrisi, istirahat tidur, aktivitas dan mobilisasi, seksualitas dan lain-lain. Prioritas kedua adalah rasa aman dan nyaman, dilanjutkan dengan cinta kasih dan sayang pada prioritas ketiga. Prioritas berikutnya adalah kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

d. Pendekatan Body System (B1-B6). Pendekatan ini menitikberatkan pada fungsi tubuh. Dalam hal ini fungsi *Breathing* (pernafasan) menjadi yang pertama dan utama karena gangguan pada fungsi ini dapat mengancam jiwa

klien. Kemudian untuk pendekatan kedua adalah *Blood* (darah/ sirkulasi darah, pendekatan ketiga *Brain* (kesadaran), pendekatan keempat yaitu *Bladder* (perkemihan), Pendekatan kelima yaitu *Bowel* (pencernaan), dan pendekatan keenam adalah *Bone*(meliputi kulit, selaput lender,dan tulang).

Setelah menentukan prioritas masalah keperawatan maka langkah selanjutnya adalah Menetapkan tujuan dan kriteria hasil, tujuan yang dimaksud adalah tujuan yang ditetapkan yang merupakan perubahan perilaku pasien yang diharapkan oleh perawat setelah tindakan keperawatan berhasil dilakukan. Kriteria tujuan yang dirumuskan harus harus dirumuskan secara singkat dan jelas, rumusan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan, spesifik,dapat diukur/ diobservasi, realistis atau dapat dicapai, terdiri dari subjek, perilaku, kondisi,dan kriteria tujuan. Selanjutnya bagaimana cara menentukan tujuan rencana asuhan keperawatan ?

Dalam merumuskan tujuan perawat harus ada komponen-komponen sebagai berikut

1)Formulasi pertama

S+P+H+K+T

S : subjek, siapa yang mencapai tujuan
P : predikat, kata kerja yang diukur,
perawat harus mampu tulis sebelum
kata kerja mampu.

H : Hasil, respond fisiologi yang
perawat harapkan dari klien terhadap
intervensi.

K : kriteria, mengukur kemajuan klien
dalam mencapai hasil.

T : timer, target waktu, priode tertentu
untuk mencapai kriteria hasil.

2) Formulasi kedua

S+P+K

S : subjek

P : predikat/perilaku yang diharapkan
setelah klien mampu mencapai tujuan.

K : kriteria kondisi pencapain tujuan

3) Formulasi ketiga

S+M+A+R+T+T

S : spesifik, berfokus pada pasien,
singkat dan jelas.

M : measurable, dapat diukur.

A : achievable, realistis.

R : reasonable, ditentukan oleh perawat
dank lien.

T: time, kontrak waktu.

Dari tiga formulasi rumusan masalah
diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa
dalam menetapkan tujuan harus ada tiga
unsur sebagai berikut:

1.Subjek, yaitu orang yang akan
mencapai tujuan.

2.Predikat, yaitu perilaku yang
diinginkan berubah dari klien setelah
tujuan tercapai.

3.Kriteria/kondisi, yaitu kriteria/kondisi
yang menunjukkan kapan atau pada saat
bagaimana perilaku telah mencapai
tujuan yang diinginkan.

Adapun contoh-contoh tujuan antara
lain:

1.Nyeri klien berkurang dalam waktu
1x24jam.

2. Integritas kulit tetap utuh selama
klien tidak sadar.

3.Klien mampu berjalan sejauh 15
meter dengan bantuan 1 orang perawat
dalam waktu 4x24 jam.

4.Klien dapat beradaptasi terhadap nyeri
selama proses persalinan.

5.Tolenransi aktivitas klien meningkat
dalam waktu 2x24 jam.

Langkah-langkah yang dilakukan setelah menentukan tujuan dan kriteria hasil yaitu Menetapkan kriteria hasil yang merupakan indikator keberhasilan dari tujuan yang telah ditetapkan. Kriteria hasil berorientasi pada masalah dan kemungkinan penyebab dan merujuk pada simtom dan meliputi empat aspek yaitu :

a . Aspek kognitif, contohnya:

- 1.Menyebutkan perawatan diabet nonfarmakologis dengan benar;.
2. Menyebutkan tiga penanganan pertama diare dengan tepat.

b. Aspek efektif, contohnya:

1. Mengungkapkan perasaan kecemasan terbuka;.
2. Menyatakan keinginan untuk berhubungan dengan staf.

c.Aspek psikomotor, contohnya:

1. Mampu mendemonstrasikan perawatan tali pusar;.
- 2.Mampu mendemonstrasikan cara perawatan payudara postpartum dengan benar.

d.Aspek perubahan fungsi tubuh, contohnya : 1.Volume cairan seimbang 2000cc/hari;. 2.Wajah relaks;. 3.Nadi 60-100 kali/menit.

Kemudian langkah selanjutnya setelah menetapkan kriteria hasil yaitu

Merumuskan rencana tindakan keperawatan. Tipe rencana tindakan keperawatan terdiri dari 4 yaitu :

1.Diagnostik/observasi, rencana tindakan diagnostic adalah rencana tindakan untuk mengkaji atau melakukan observasi terhadap kemajuan klien dengan pemantauan secara langsung yang dilakukan secara continue. Contoh dari tindakan keperawatan diagnostic : Lakukan observasi terhadap tekanan darah,suhu, nadi dan respirasi setiap 8 jam.

2.Terapeutik/nursing treatment, rencana tindakan keperawatan terapeutik adalah rencana tindakan yang ditetapkan untuk mengurangi, memperbaiki, dan mencegah perluasan masalah. Contoh dari tindakan keperawatan terapeutik : Lakukan ROM pasif pada kaki klien 4xsehari.

3.Penyuluhan/ Health education (pendidikan kesehatan. Rencana tindakan keperawatan yang berbentuk pendidikan kesehatan adalah rencana tindakan yang ditetapkan bertujuan untuk meningkatkan perawatan diri klien dengan penekanan pada partisipasi klien dengan penekanan pada partisipasi klien untuk bertanggung jawab dalam perawatan diri, terutama untuk perawatan

dirumah. Contoh rencana tindakan keperawatan penyuluhan : jelaskan pada keluarga tentang perawatan anak demam di rumah, dll.

4.Rujukan/Kolaborasi/medical treatment. Rencana kolaboratif ini disesuaikan dengan masalah yang terjadi. Masalah yang bersifat kognitif,afektif,dan psikomotor mungkin tidak memerlukan tindakan medis. Namun untuk masalah yang berhubungan dengan perubahan fungsi tubuh, sering memerlukan rencana kolaboratif. Contoh rencana tindakan keperawatan kolaboratif : Laksanakan hasil kolaboratif pemberian paracetamol 3 x500mg/hari, dll.

Setelah merumuskan rencana tindakan keperawatan maka langkah selanjutnya adalah menetapkan rasional rencana tindakan keperawatan. Rasional rencana tindakan keperawatan adalah dasar dalam pemikiran atau alasan ilmiah yang mendasari ditetapkannya rencana tindakan keperawatan.

KESIMPULAN

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Adapun tujuan

dari perencanaan keperawatan terdiri dari 2 yaitu : 1. Tujuan administrasi, administrative mengidentifikasi focus keperawatan. 2.Tujua klinik, merupakan penunjuk dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Adapun kegiatan dalam tahap perencanaan : 1.Menentukan prioritas masalah keperawatan;. 2. Menetapkan tujuan dan kriteria hasil;. 3.Menetapkan kriteria hasil;. 4. Mermuskan rencana tindakan keperawatan;. 5. Menetapkan rasional rencana tindakan keperawatan.

SARAN

Setiap perawat harus memahami dengan sungguh konsep-konsep perencanaan yang meliputi penngertian, tujuan, keuntungan/kerugian, ciri-ciri perencanaan, dan kriteria-kriteria perencanaan yang efektif. Sebagai aplikasinya perlu dipahami pula perencanaan program dalam keperawatan/kesehatan dan perencanaan kebutuhan tenaga perawatan di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, C. V. (1998). *Memahami Proses Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC.

Budiono & Sumirah,B,P.(2016).
Konsep Dasar Keperawatan (Ed 2).
Jakarta. Bumi Medika.

Dermawan, Deden. (2012). *Proses Keperawatan : Penerapan Konsep Dan Kerangka Kerja*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. Jakarta : Salemba Medika.

Doengens, M. E., Mary, F. M & Alice, C. G. (1999). *Rencana Asuhan Keperawatan ed 3*. Jakarta. EGC.

Haryanto. (2007). *Konsep Dasar Keperawatan Dengan Peemetaan Konsep*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A. Aziz Alimut. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.

Lismidar,H.(1990).*Proses Keperawatan*. Jakarta : Universitas Indonesi.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep*

Proses Dan Praktik Edisi 4. Jakarta : EGC.

Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing* : Edisi 7. Jakarta : EGC.

Rohma, N & Wahid, S. (2009). *Proses Keperawattan*. Arruz Media.

Roper, Nancy. (1996). *Prinsip-Prinsip Keperawatan*. Yogyakarta : Andi Yayasan Essentia Medica.

Simamora, R. H. (2009). *Dokumentasi keperawatan*. Jamber University Press.

Simamora, R. H. (2010). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jamber University Press.

Simamora, R. H. (2008). Peran Manajemen Pembinaan Etika Perawat Pelaksanaan Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan. *Jurnal IKESMA*.

Tarwoto & Wartonah. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.