PERENCANAAN KEPERAWATAN BAGIAN DARI ASUHAN KEPERAWATAN

Inayah Husna Sibarani / inayahhusna08@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan keperawatan adalah suatu pendekatan untuk pemecahan masalah pada pasien dengan memberikan pelayanan keperawatan. Sejauh ini perawat tidak sepenuhnya melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP. Proses keperawatan adalah salah satu metoda efektif pemecahan masalah yang dilakukan perawat terhadap klien dengan pendekatan metodologi ilmiah. Asuhan keperawatan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistimatis, dinamis dan terstruktur. Perencanaan adalah fase proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis dan mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Perencanaan keperawatan bagian dari proses keperawatan. Perencanaan keperawatan yang dipersiapkan dengan baik tentu akan memberikan pengaruh yang baik terhadap pelaksanaan tindakan yang dilakukan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Perencanaan Keperawatan

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi kesehatan yang sangat bermanfaat guna memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sebagaimana tertera dalam UU RI No 44 pasal 1 (2009, p.2). Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien. Tenaga kesehatan tersebut diantaranya tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan UU RI No 44 pasal 12-13 (2009, p.11-12). Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan keperawatan. Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan, maka pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh tenaga perawat memiliki tugas di antaranya memberikan asuhan keperawatan (Hidayat, 2011, p.75).

Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh tenaga perawat bersifat rutin dan sekitar 30% pelaksanaan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Standar asuhan yang tercantum dalam Standar Praktik Klinis Keperawatan terdiri dari lima fase asuhan keperawatan:

- 1) Pengkajian; 2) Diagnosa;
- 3) **Perencanaan**; 4) Implementasi; dan
- 5) Evaluasi.

Salah satu manfaat dari penerapan asuhan keperawatan yang baik adalah meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dalam bidang keperawatan (Kozier, 2010).

Perencanaan adalah fase proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis dan mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Tujuan dari pengkajian mengenai intervensi keperawatan sasaran utamanya adalah perawat. Dengan mengetahui pentingnya dari intervensi/perencanaan keperawatan, perawat akan sadar dan mampu meningkatkan pengetahuan dalam menyusun atau menetapkan perencanaan yang akan diaplikasikan oleh klien di rumah sakit. Kajian ini menggunakan metode kualitatif, metode kualitatif ini bersifat memberikan penjelasan dengan membuat analisis. Hasil yang diharapkan dari kajian ini adalah untuk memberikan informasi mengenai intervensi keperawatan berdasarkan NIC, agar perawat memiliki pengetahuan luas dalam membuat perencanaan asuhan keperawatan yang tepat untuk meningkatkan kesehatan klien di rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit.

METODE

Kajian ini menggunakan metode kualitatif, metode ini bersifat memberikan penjelasan dengan membuat analisis. Proses pengkajian ini lebih menggunakan landasan teori dengan mengumpulkan data, bereksplorasi bebas yang telah disimpulkan dari berbagai sumber-sumber, yaitu buku, majalah, koran, jurnal print maupun jurnal *online* bertema perencanaan keperawatan. Saya membaca dari berbagai referensi berupa buku, jurnal print maupun jurnal *online*. Melalui metode ini saya memahami dan mengidentifikasi perencanaan keperawatan, bagaimana membuat prioritas masalah, membuat tujuan dan kriteria hasil, memutuskan perencanaan keperawatan yang akan diimplementasikan.

HASIL

Berdasarkan hasil, bahwa perawat yang profesional dalam memberikan asuhan tentu akan mempersiapkan terlebih dahulu perencanaan yang akan diimplementasikan. Semua tindakan pelayanan dilakukan berdasarkan proses keperawatan.

Model Asuhan Keperawatan Profesional adalah sebagai suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang

pemberian asuhan tersebut (Hoffart & Woods, 1996 dalam Hamid, 2001).

Pengetahuan dan motivasi perawat juga berpengaruh, salah satu literature saya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai proses keperawatan termasuk intervensi keperawatan akan dapat memberikan pelayanan yang semakin baik kepada pasien.

Semakin tinggi pengetahuan perawat maka akan semakin baik pula perawat menerapkan perencanaan yang telah dipersiapkan. Ini menunjukkan pengetahuan yang dimiliki perawat menentukan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan.

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat.

Mutu pelayanan kesehatan menurut Azwar, adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesional yang telah ditetapkan.

Perencanaan adalah fase proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis dan mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Dalam perencanaan, perawat merujuk pada data pengkajian klien dan pernyataan diagnosis sebagai petunjuk dalam merumuskan tujuan klien dan merancang intervensi keperawatan yang diperukan untuk mencegah, mengurangi, atau menghilangkan masalah kesehatan klien. Intervensi keperawatan adalah setiap tindakan, berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan, yang perawat lakukan untuk meningkatkan hasil pada klien (McCloskey & Bulechek, 2000).

PEMBAHASAN

Menurut Nursing Interventions Classification (NIC) (2013), intervensi keperawatan merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien/klien.

Intervensi keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien, dan atau/atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantuk klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009).

Banyak para ahli menulis pengertian perencanaan keperawatan, antara lain sebagai berikut:

1. Hunt Jennifer dan Mak
Rencana asuhan keperawatan adalah catatan yang ada tentang intervensi rencana keperawatan.
2. Mayer
Rencana asuhan keperawatan adalah pengkajian yang sistematis dan identifikasi masalah, penentuan tujuan, dan identifikasi masalah, penentuan tujuan, dan pelaksanaan serta cara-cara atau strategi.
3. Lu Verne Wolff, RN, dkk (1998)
Rencana asuhan keperawatan adalah tindakan yang dilakukan ketika memberi asuhan keperawatan kepada seseorang.
4. Pusdiklat Depkes (DJJ Keperawatan, 1997)
Perencanaan keperawatan yang akan dilakukan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan klien.
5. Lismidar H., SKM (1989)
Perencanaan keperawatan adalah mennetukan prioritas, menulis tujuan, dan merencanakan tindakan keperawatan.
6. Zaidin Ali, SKM, MBA, MM (1989)
Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan

masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan, dan penilaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisis data dan diagnosis keperawatan.

Tujuan dilakukannya perencanaan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan komunikasi antara pemberi asuhan keperawatan.
2. Memberikan asuhan secara langsung dan didokumentasikan.
3. Catatan dapat digunakan untuk evaluasi, penelitian, dan aspek legal.
4. Sebagai dokumentasi bukti untuk layanan asuransi.

Beberapa langkah dalam merumuskan perencanaan keperawatan sebagai berikut:

1. Menentukan Prioritas Masalah

Penetapan prioritas adalah penyusunan urutan diagnosis keperawatan/masalah klien dengan menggunakan tingkat kepentingan untuk memperoleh tahapan intervensi keperawatan yang dibutuhkan (Hendry dan Walker, 2004).

Berdasarkan kepentingannya, prioritas dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. **Prioritas Tinggi** :situasi yang mengancam kehidupan (nyawa seseorang) sehingga perlu

dilakukan tindakan terlebih dahulu.

- b. **Prioritas Sedang** :situasi yang tidak gawat dan tidak mengancam kehidupan klien.
- c. **Prioritas Rendah** :situasi yang tidak berhubungan langsung dengan prognosis dari suatu penyakit yang secara spesifik.

2. Menuliskan Kriteria Evaluasi (Hasil) / (Outcomes)

Tujuan klien dan tujuan keperawatan adalah standar atau ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi kemajuan klien atau keterampilan perawat. Tujuan klien seperti halnya semua komponen proses perencanaan asuhan bersifat dinamis. Oleh karena itu, tujuan pasien dapat berubah dengan cepat. Pernyataan tujuan pasien yang spesifik dan individual merupakan hal yang penting digunakan untuk mengevaluasi respon pasien terhadap perawatan dan mengevaluasi keberhasilan rencana tindakan.

a. Tujuan klien

Tujuan klien merupakan pernyataan yang menjelaskan suatu perilaku klien, keluarga atau kelompok yang dapat diukur setelah intervensi keperawatan diberikan.

b. Tujuan keperawatan

Tujuan keperawatan digunakan sebagai petunjuk untuk memilih

intervensi keperawatan dan kriteria dalam evaluasi intervensi keperawatan.

3. Memilih rencana atau intervensi keperawatan

Tipe intervensi :

a. Intervensi perawat

Respon perawat terhadap kebutuhan perawatan kesehatan dan diagnosa keperawatan klien. Intervensi ini tidak membutuhkan supervisi atau arahan orang lain, instruksi dokter atau profesi lainnya. Intervensi mencakup aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL), penyuluhan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling.

b. Intervensi Dokter

Respon dokter terhadap diagnosa medis dan perawat menyelesaikan instruksi tertulis dokter. Intervensi tidak selalu berada dalam praktik legal keperawatan tetapi intervensi tersebut berada dalam praktik keperawatan, bagi perawat untuk menyelesaikan instruksi tersebut.

c. Intervensi Kolaboratif

Terapi yang membutuhkan pengetahuan, keterampilan dan keahlian khusus dari berbagai profesional keperawatan kesehatan. Terapi yang juga

membutuhkan kerjasama antara dua profesi.

4. Dokumentasi Rencana Tindakan

Petunjuk penulisan rencana tindakan keperawatan yang efektif :

- a. Sebelum menuliskan rencana tindakan keperawatan, kaji ulang semua data yang ada sumber data yang memuaskan.
- b. Daftar dan jenis masalah aktual, resiko dan kemungkinan. Berikan prioritas utama pada masalah aktual yang mengancam jiwa, yang dihubungkan dengan masalah yang mengancam kesehatan.
- c. Untuk mempermudah agar bisa dimenegerti dalam membuat rencana tindakan berilah gambaran dan ilustrasi digunakan untuk perawatan klien atau ketika menggambarkan lokasi anatomi.
- d. Tuliskan dengan jelas, khusus, terukur, kriteria hasil yang diharapkan untuk menetapkan masalah.
- e. Selalu ditanda tangani dan diberi tanggal rencana tindakan, hal ini penting karena seorang perawat profesional akan bertanggung jawab dan tanggung gugat untuk melaksanakan rencana tindakan yang telah tertulis.

- f. Tuliskan rasional dari rencana tindakan.
- g. Klien dan keluarganya jika memungkinkan diikut sertakan dalam perencanaan.
- h. Rencana tindakan harus sesuai dengan waktu yang ditentukan dan diusahakan untuk selalu diperbaharui.

PENUTUP

Perencanaan keperawatan menjadi dasar perawat dalam mengimplementasikan tindakan yang akan dilakukan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan keperawatan seperti menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, merumuskan rencana tindakan keperawatan dan rasional rencana tindakan keperawatan. Perencanaan keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan yang bermanfaat dalam pelayanan dan asuhan yang akan diberikan perawat kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustin, Ratna. (2017).
Optimalisasi Pelaksanaan
Discharge Planning Melalui
Pengembangan Model Discharge
Planning Terintegrasi Pelayanan
Keperawatan: *Jurnal Keperawatan
Muhammadiyah*. Vol: 2 (1).
2. Budiono. (2016). *Konsep Dasar
Keperawatan*. Jakarta: Pusdik
SDM Kesehatan.
3. Budiono, & Parman, S. (2015).
Konsep Dasar Keperawatan.
Jakarta: Bumi Medika.
4. Budiono, & Pertami, S.B. (2016).
Konsep Dasar Keperawatan.
Jakarta: Bumi Medika.
5. Bulechek, M.G dkk. (2013).
*Nursing Interventions
Classification (NIC)*, 6th
Indonesian edition. Indonesia:
Mocomedia.
6. Butar-Butar, J., & Simamora, R. H.
(2016). Hubungan Mutu Pelayanan
Keperawatan dengan Tingkat
Kepuasan Pasien Rawat Inap di
RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli
Tengah. *Jurnal Ners
Indonesia*, 6(1), 51.
7. Dermawan, Deden. (2012). *Proses
Keperawatan; Penerapan Konsep
& Kerangka Kerja*. Yogyakarta:
Gosyen Publising.
8. Moorhead Sue, dkk. (2013).
*Nursing Outcomes Classification
(NOC)*, 5th *Indonesian edition*.
Indonesia: Mocomedia.
9. Nurhidayah. (2014). Manajemen
Model Asuhan Keperawatan
Profesional Tim dalam Peningkatan
Kepuasan Pasien di RS. *Jurnal
Kesehatan UIN Alauddin
Makassar*. Vol: 7(2). Hal: 410-411.
10. Rosdahl, B. C. & Kowalski, T. M.
(2014). *Buku Ajar Keperawatan
Dasar*. Ed.10.Vol 1. Jakarta: EGC.
11. Wirdah, Husnul & Yusuf,
Muhammad. (2016). *Penerapan
Asuhan Keperawatan Oleh Perawat
Pelaksana di Rumah Sakit Banda
Aceh*. Banda Aceh: Universitas
Syah Kuala.