IMPLEMENTASI TUGAS PERAWAT DALAM PERENCANAAN KEPERAWATAN YANG SESUAI DENGAN PERMASALAHAN KESEHATAN PASIEN

Nabila Rahmadhani / 191101133

Rahmadhaninabila2@gmail.com

Abstract

One of the duties of nurses is to document the nursing care that has been done. The nursing process is the provision of nursing care that focuses on the reactions and responses of individuals in a group or individuals to health problems experienced, both actual and potential. In carrying out this task, the nurse must pay attention to the implementation that has been planned and has been carried out. Nurses who carry out the implementation must pay attention to the targeted responses, both positive and negative responses. The purpose of implementing is to make nurses more professional in thinking and in acting.

Keywords : Nursing implementation, nursing process

Salah satu tugas perawat adalah melakukan pendokumentasian mengenai asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Proses keperawatan merupakan pemberian asuhan keperawatan yang memfokuskan pada reaksi dan respon individu pada suatu kelompok atau perorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami, baik aktual maupun potensial. Dalam melakukan tugas tersebut perawat harus memperhatikan implementasi yang telah direncanakan dan telah dilakukan. Perawat yang melakukan implementasi tersebut harus memperhatikan respon yang diberikan target baik respon positif maupun respon negatif. Tujuan dari melakukan implementasi adalah untuk menjadikan perawat menjadi lebih profesional dalam berfikir dan dalam bertindak.

Kata kunci : Implementasi keperawatan, proses keperawatan

Latar belakang

Pada seperti saat ini kesehatan adalah hal yang paling penting dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 bahwa kesehatan adalah dimana seseorang dalam keadaan sehat untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara ekonomi dan sosial, baik itu sehat mental, fisik, sepiritual maupun sosial. Kondisi mental orang yang sejahtera mungkin akan menjadi harmonis dan juga produktif salah satu bagian kualitas hidup dengan selalu memperhatikan segi kehidupan sehingga dapat dikatakan dengan sehat jiwa. Direktur jendral pembinaan kesehatan masyarakat (binkesmas) departemen kesehatan dan jugamemperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan didunia. Beberapa negara menunjukkan angka yang sangat tinggi yaitu mencapai 8,1% dari kesehatan global masyarakat mengalami gangguan jiwa (Rabba, Dahrianis,& Rauf, 2014).

Dalam kamus besar bahasa indonesia (KBBI) kata Impelmentasi merupakan penerapana atau pelaksanaan. Kata implementasi juga adapat di artikan dengan kegiatan yang dapat di lakukan dengan sebuah perencanaan dan mengaccu pada tindakan yang bertujuan untuk di ambil manfaatannya

Impelemtasi harus di lakukan dan di fikirkan dengan baik dan di implementasikan secara matang agar mendapatkan hasil yang sangat bermanfaat. Dalam penerapan implementasi sering kali pelaku masih mendapatkan hasil yang tidak memuaskan hel tersebut biasa terjadi karena pengimplementasian membutuhkan waktu untuk mencapai hasil yang sangat memuaskan.

Untuk mencapai implementasi yang sesuai dengan rencan asuhan keperawatan perawat harus mengidentifikasi tindakan yang telah di lakukan. Untuk tujuan dan hasil yang di harapkan yang telah di tetapkan dan dengan partisipasi klien dengan tindakan keperawatan menjadi tujuan dari implementas ini (PPNI, AIPNI dan AIPDiKI, 2012). Pendokumentasian keperawatan berdasarkan relevansi implementasi keperawatan banyak dalam kategori relevan.

Sebelum melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan perawat perlu mengkonfirmasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dengan apa yang dibutuhkan klien pada kondisinya. Perawat juga harus memperhatikan tindakan dan tekni harus sesuai dengan yang telah ditentukan.

Metode

Metode yang di gunakan dalam kajian ini adalah metode *literature review*, di mana pada kajian ini di buat berdasarkan berbagai sumber bacaan yang berupa, buku bacaan , jurnal, tesis juga maupun ebook yang berhubungan dengan implementasi dalam keperawatan.

Kajian ini juga merupakan kajian bebas dimana dalam kajian ini bersifat bebas dimana kajian ini juga di buat dengan cara perbandingan dengan artikel satu dengan artikel artikel yang lainnya dan menghasilkan perbandingan yang di tulis secara berurutan dan bertauran dalam hasil kajian ini.

Hasil

Hasil dari metode ini yaitu implementasi harus di persiapkan atau di rencanakan secara matang agar mendapatkan hasil yang sangat bermanfaat. Dalam penerapan implementasi sering kali pelaku masih mendapatkan hasil yang tidak memuaskan hal tersebut biasa terjadi karena pengimplementasian membutuhkan waktu untuk mencapai hasil yang sangat memuaskan

Dalam pengimplementasi agar berjalan dengan baik perawat harus lah memperhatikan faktor faktor yang sangat penting untuk di lakukan dan juga perawat juga harus menentukan dengan baik siapa

dan bagaimana target untuk pengimplementasian tugas tersebut.

Setelah melakukan pengimplementasian dari tugas yang di lakukan perawat harus memperhatikan respon dari target pengimplementasian baik respon positif maupun respon negatif yang di berikan oleh target setelah itu perawat harus melakukan evaluasi untuk mengetahui implementasi yang di lakukan sudah berjalan dengan baik atau malah pengimplementasian gagal atau tidak berjalan dengan baik sesuai dengan perencanaan yang sudah di buat sebelumnya.

Evaluasi sangat di butuhkan untuk menjadi pembanding atau bahkan menjadi penilaian saat menentukan implementasi yang mana yang paling memberi pengaruh yang baik atau pun yang buruk. Evaluasi juga menentukan implementasi yang harus terus di lanjutkan atau implementasi yang bagaimana yang harus di perbaiki agar menjadi lebih baik lagi.

Untuk itu implementasi sangat di penting untuk melancarkan dalam melakukan tugas sebagai seorang perawat dan menjadikan perawat sebagai tenaga kesehatan yang lebih profesional lagi dalam berfikir dan bertindak sesuai yang di butuhkan klien / pasien, sehingga meningkatkan kepuasan dari pasien

Pembahasan

Proses keperawatan disebut juga cara yang logis dan tersusun dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan memfokuskan respon dan reaksi dalam individu yang ada di dalam kelompok atau perindividuan terhadap masalah kesehatan yang di alami baik nyata maupun tersembunyi. Proses keperawatan di artikan juga rancangan yang di gunakan untuk memberikan asuhan keperawatan oleh perawat untuk tercapainya kebutuhan klien (Ginting, 2013).

Perencanaan keperawatan merupakan fase penyusunan dalam proses keperawatan sebagai panduan untuk bimbingan dari tindakan keperawatan untuk usaha membantu, meringankan, menjawab masalah atau untuk mencukupi kebutuhan pasien (Setiadi, 2012)

Prioritas merupakan suatu cara seorang perawat dalam mengidentifikasi respons seorang pasien tentang persoalan kesehatannya, baik secara aktual maupun secara potensial. Untuk memastikan prioritas masalah acapkali digunakan hierarki kebutuhan dasar dari seorang manusia. Pada faktanya perawat seringkali tidak bisa menyelesaikan permasalahan pasien secara bebarengan, oleh karena itu

dibutuhkan upaya untuk memprioritaskan suatu masalah.

Membuat tujuan berarti membuat ukuran atau standart yang digunakan untuk melakukan evaluasi berkenaan dengan perkembangan pasien dan keterampilan perawat dalam merawat pasien. Adapun tujuan keperawatan yang baik yaitu untuk menjelaskan suatu tindakan yang dapat diukur berdasarkan kemampuan dan kewenangan perawat. Dalam diagnosa keperawatan kriteria dan hasil mewakili dari status kesehatan pasien yang bisa dicapai atau dipertahankan dengan menetapkan rencana tindakan keperawatan yang mandiri, sehingga dapat membedakan antara masalah kolaboratif dan diagnosa keperawatan. Untuk membantu dalam mengevaluasi efektivasi intervensu keperawatan tindakan medis yang di perlukan dapat menggunakan hasil dari diagnosa keperawatan.

Rencana tindakan yang akan diberikan pada pasien ditulis secara lengkap, jelas dan dapat di takar. Rencana perawatan dibuat sejalan dengan rencana medis, sehingga saling serasi dalam memberikan kepuasan pada klien.

Implementasi adalah pengendalian dan pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah di susun.

Takaran dalam mengintervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terikat dengan pertolongan, pengobatan, tindakan untuk perbaikan pasien, pendidikan untuk keluarga pasien, atau tindakan menjauhkan pasien dengan persoalan kesehatan di masa yang akan datang. Untuk memberhasilkan tindakan implementasi keperawatan agar cocok dengan rencana keperawatan, pemikiran kognitif harus ada dalam diri seorang perawat. Memiliki keterampilan dalam tindakan sehingga dapat berhubungan interpersonal. Proses implementasi harus sejalan dengan kebutuhan klien.

Implementasi keperawatan merupakan pengendalian dan bentuk dari susunan pada perencanaan pada rencana keperawatan (Setiadi, 2012).

Implementasi keperawatan merupakan jalinan kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari persoalan kesehatan yang dihadapi untuk mendapatkan hasil kesehatan yang sangat baik dan dalam hasil yang sangat di inginkan. Tujuan utama dari implementasi adalah apa yang di butuhkan oleh klien, serta faktor lain seperti kebutuhan asuhan

keperawatan, rencana dalam implementasi keperawatan, dan aktivitas komunikasi.

1. Independent Implementations Adalah implementasi yang lakukan sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam memberikan kebutuhan sesuai dengan masalah yang di miliki seperti: dalam memberikan activity daily living (ADL), dalam merawat diri , mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psiko-sosio-kultural, dan lain-lain.

2. Interdependen / Collaborative Implementations merupakan bagaiandari cara perawtan untuk bekerjasama dalam tindakan dengan sesama perawat atau dengan tim kesehatan yang lain, seperti farmasi contohnya dalam hal peracikan obat yang telah di ajukan oleh dokter dan dalam pemberian dosis obat yang tepat agar tidak terjadi kesalahan dalam tindakan keperawatan.

3. Dependent Implementations merupakan aktifitas keperawatan dengandasar penunjuk dari profesi lain, seperti ahli gizi, physiotherapies, psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal: pemberian nutrisi pada pasien sesuai dengan diit yang telah terapakn oleh ahli gizi, latihan fisik sesuai dengan pendapat dari bagian fisioterapi.

Pedoman implementasi keperawatan menurut Dermawan (2012) yaitu:

a) Tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan rencana dan dilakukan setelah mengkonfirmasi rencana. Segala tindakan yang dilakukan perawat harus sesuai dengan rencana implementasi, baik oleh pasien ataupun dengan perawat yang lainnya serta mengacu pada hasil dan tujuan yang ingin dicapai. Namun, tidak semua implementasi dapat tercapai.

b) Keterampilan interpersonal, cerdas dan cara melakukan dengan ahli dan mudah di wilayah yang pas. Perawat harus mandiri dan mampu melaksanakan tugas dengan mudah dan berhasil.

c) Keamanan tubuh dan psikis klien dijaga. Selama melaksanakan implementasi, keamanan tubuh dan psikis dipastikan dengan mempersiapkan pasien secara baik, memberikan asuhan keperawatan dengan cerdas dan mudah, menerapkan doktrin yang baik, membantu pasien selama tindakan berlangsung.

d) Dokumentasi perlakuan dan respon pasien dicatat dalam catatan perawatan kesehatan dan rencana asuhan. Dokumentasi terdiri atas penjelasan dari tindakan yang dilakukan dan respon pasien terhadap pengaruh dari implementasi tersebut.

Kinerja implementasi patient safety merupakan hasil kerja individu ataupun

seseorang dalam melaksanakan keselamatan pasien yang telah dicanangkan oleh rumah sakit dalam membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, penyesuaian, dan pengelolaan dengan pengaruh yang didapatkan pasien, pelaporan, dan pencermatan kejadian, mempelajari dari kejadian dan tindak lanjutnya serta implementasi perbaikan untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya kesalahan yang disebabkan oleh kesalahan akibat salah melakukan tindakan atau melewati tindakan yang harus dilakukan. Keselamatan pasien (patient safety) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (Permenkes, 2011).

Prinsip Implementasi Keperawatan Beberapa pedoman atau prinsip dalam pelaksanaan implementasi keperawatan adalah sebagai berikut: 1. Berdasarkan respons pasien 2. Berdasarkan ilmu pengetahuan, hasil temuan keperawatan, standar pelayanan profesional, hukum dan tata cara keperawatan 3. Berdasarkan pemanfaatan yang tersedia 4. Sesuai dengan kewajiban dan hak profesi keperawatan 5. Mengerti dengan jelas isi yang ada dalam intruksi rencana keperawatan 6. Harus dapat menciptakan penyesuaian dengan pasien sebagai seorang dalam usaha untuk merawat diri sendiri

(self care) 7. Menekankan keharusan untuk meningkatkan kesehatan dan menjauhkan kemungkinan di masa depan. 8. Menjaga rasa percaya dan rasa nyaman terhadap pasien 9. Memberikan pelajaran pertolongan dan kepercayaan. 10. Bersifat holistik 11. Kerjasama instansi yang ada 12. Melakukan dokumentasi

Pemberian implementasi keperawatan untuk membantu klien mengatasi halusinasinya dimulai dengan membina hubungan saling percaya dengan klien. Saling percaya sangat penting dijalin sebelum mengintervensi klien lebih lanjut. Pertama-tama klien harus difasilitasi untuk memperoleh rasa aman dan nyaman untuk menceritakan pengalaman halusinasinya sehingga informasi yang berkaitan tentang halusinasinya dapat komprehensif. Oleh karena itu mulai saat ini perawat harus memulai untuk memperkenalkan diri, memberi tahu tujuan hubungan, memberikan perjanjian asuhan keperawatan, mengimplementasikan rasa sabar, memberikan rasa tulis dan selalu ingin terus mendengar. Jangan sampai memberikan respon yang buruk saat klien memberikan cerita tentang masalahnya . (Kusumawati, Hartono, 2012).

Masalah dalam kerja perawat yang berat memiliki pengaruh pada implementasi patient safety yang kurang baik. Tugas-tugas yang bertambah yakni hand hygiene,

ketepatan pengenalan pasien, meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai (High-Alert), meningkatkan aktifitas komunikasi yang baik, mengurangi kemungkinan pasien jatuh dan mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. karena tidak selamanya daya tahan tubuh manusia akan selalu bertahan pasti akan terjadi penurunan daya tahan tubuh. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan berbagai efek yakni kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, kelalaian, lupa dan mudah marah sehingga secara potensial membahayakan pekerja atau perawat (Manuaba, 2000, dalam Prihatini, 2007).

Evaluasi keperawatan merupakan aktivitas yang harus terus dilakukan untuk menetapkan apakah rencana keperawatan berjalan dengan baik dan bagaimana rencana keperawatan selanjutnya, memperbaiki rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

Kesimpulan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan sementara Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu

pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

Independent Implementations Adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan, Interdependen / Collaborative Implementations Adalah tindakan keperawatan atas dasar kerjasama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya, seperti dokter dan Dependent Implementations Adalah tindakan keperawatan atas dasar rujukan dari profesi lain

Dalam pengimplementasi agar berjalan dengan baik perawat haruslah memperhatikan faktor-faktor yang saat penting untuk dilakukan dan juga perawat juga harus menentukan dengan baik siapa dan bagaimana target untuk pengimplementasian tugas tersebut.

Daftar Pustaka

Andri. Juli dkk . 2019 . *Implementasi keperawatan Dengan Pengendalian*

Diri Klien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia, 1(2),146-155

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), 50-63.

Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Manurung, Santa. (2011). *Keperawatan Profesional*, Jakarta: Tim

Mulyanti, Yuli dan Dinarti . 2017. *Dokumen keperawatan*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

PPNI, AIPNI dan AIPDiKI. (2012). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*, Jakarta

Rabba, P. E., Dahrianis, & Rauf, S. P. (2014). *Hubungan antara Pasien Halusinasi Pendengaran terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Diruang Kenari Rs.Khusus Daerah Provinsi Sul-Sel*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 4(4), 470–471

- Retnaningsih, Dwi & Diah Fatmawati.
(2016). *Beban Kerja Perawat Terhadap Implementasi Patient Safety Di Ruang Rawat Inap*, Jurnal Keperawatan Soedirman, 11(1), 44-52
- Setiadi. 2012. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Simamora, R. H. (2005). *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Pengorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara* (Doctoral dissertation, Tesis FIK UI, Tidak dipublikasikan).
- Supratti & Ashriady. 2016. *Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Mamuju, Indonesia*, Jurnal Kesehatan Manarang, 2(1), 44-51
- Symond. Denas. 2013. *Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Dan Prioritas Jenis Intervensi Legiatan Dalam Pelayanan Lesehatan Di Suatu Wilayah*, Jumal Kesehatan Masyarakat , 7(2), 94-100