BERPIKIR KRITIS DALAM MENGAMBIL KEPUTUSAN KLINIS

SOPHIA LUMBANBATU

Sophialumbanbatu28@gmail.com

Latar belakang : Perawat merupakan salah satu komponen vital dalam dunia kesehatan karena perawat yang pertama kali menjalin kontak dengan klien dan yang terlama bersama klien terkhusus untuk klien yang harus dirawat inap dan klien yang harus selalu dipantau. Perawat juga diharapkan memiliki pemikiran yang rasional dan reflektif dalam mengambil keputusan klinis berdasarkan pengamatan dan informasi yang dikumpulkan sepanjang proses keperawatan menggunakan kemampuan berpikir kritis yang dimiliki perawat. Berpikir kritis penting untuk dimiliki oleh perawat dalam mengidentifikasi permasalahan klien dan menentukan solusi terbaik untuk mengatasi permasalahan klien . Berpikir kritis merupakan salah satu keterampilan yang harus dikuasai dan ditingkatkan oleh perawat dalam pengambilan keputusan klinis yang berkaitan dengan perawatan klien. Kemampuan berpikir kritis sebelum mengambil keputusan klinis penting dilakukan agar tidak terjadi kesalahan yang tidak diinginkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk menguasai serta memperbaharui pengetahuannya dan tidak hanya berpatokan menggunakan informasi yang diperoleh dari instansi pendidikan keperawatan atau yang dijelaskan dalam buku. Keterbatasan pengetahuan yang dimiliki perawat dapat menghambat perawat dalam mengambil keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan kepada klien yang akan berakibat fatal terhadap klien. Dalam berpikir kritis, kreativitas menjadi komponen utama yang dipadukan dengan pengetahuan perawat dapat menghasilkan suatu solusi baru dan unik untuk masalah yang unik. Kreativitas dalam pengambilan keputusan merupakan kemampuan dalam memecahkan suatu masalah dan mengimplementasikan pemecahan yang lebih baik. Kreativitas dibutuhkan oleh perawat apabila terjadi situasi baru atau saat intervensi tradisional tidak efektif dilakukan terhadap klien. Dalam pengambilan keputusan klinis perawat dipengaruhi oleh dua faktor yang meliputi: faktor individu yang termasuk didalamnya mengenai komunikasi

baik verbal maupun nonverbal dan faktor lingkungan yang berkaitan dengan tekanan selama bekerja dan otonomi profesional. Faktor individu berfokus pada pembuat keputusan dan properti yang mendukung pemrosesan informasi. Sebaliknya, faktor lingkungan berfokus pada informasi yang akan diproses. Kedua faktor ini saling mempengaruhi dalam pengambilan keputusan klinis sehingga tidak mungkin dapat dipisahkan.

Berpikir kritis dapat ditingkatkan dalam lingkungan klinis yang telah diberikan dalam proses pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan berpikir kritis yang diperoleh secara nyata yang membuat perawat sejak dini telah terdorong untuk melakukan pemecahan masalah menggunakan pengetahuan yang diberikan dalam lingkungan akademik.

Metode: Metode yang diguna adalah metode kualitatif dimana maksudnya dengan cara mengumpulkan sebanyak-banyaknya data untuk dianalisis. Yaitu dengan Literature review ini dengan menganalisis yang berfokus pada kompetensi kemampuan berpikir dalam praktik keperawatan. Adapun tinjauan literatur yang digunakan seperti buku teks, bukureferensi, jurnal, dan google scholar. Dengan kata kunci berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis. Dan yang digunakan adalah 14 literatur yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

Kata Kunci : Berpikir Kritis,Keperawatan

Hasil: proses pengambilan keputusan merupakan sebuah refleksi dari perawat atau pun 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 diIndonesia 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 asuhanya ngakan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi keperawatan.

Pembahasan

Anda menghadapi suatu masalah dan perlu mengambil suatu tindakan di antara beberapa alternatif pilihan, maka Anda sedang berada dalam proses membuat keputusan. Pengambilan keputusan adalah suatu produk dari pemikiran kritis yang bertujuan untuk memecahkan masalah. Sebagai contoh, pengambilan keputusan terjadi saat seseorang memilih penyedia layanan kesehatan. Untuk membuat keputusan, seseorang harus mendefinisikan adanya masalah atau situasi (perlu pusat pelayanankesehatan dengan pelayanan tertentu), dan menganalisis seluruh pilihan yang ada (mempertimbangkan pusat pelayanan kesehatan yang telah direkomendasikan atau yang terdekat dari rumah). Orang tersebut harus mencocokkan tiap pilihan dengan kriteria yang kita punya (pengalaman, keramahan, dan reputasi), mencoba pilihan yang mungkin memeriksa pro dan kontra memilih satu pusat kesehatan di antara yang lain), dan membuat keputusan akhir Walaupun sebuah kriteria mengikuti langkah-langkah tertentu, pengambilan keputusan dapat melangkah mundur dan maju dalam mempertimbangkan semua kriteria. Pengambilan keputusan mengarah kepada pengambilan kesimpulan yang didukung oleh bukti dan alasan. Contoh pengambilan keputusan pada situasi klinis meliputi keputusan untuk memilih balutan yang sesuai untuk membalut luka bekas operasi klien atau memilih pendekatan terbaik untuk mengajarkan keluarga bagaimana membantu klien sepulangnya dari rumah sakit setelah terkena stroke. Anda akan belajar untuk membuat keputusan sesuai dengan situasi klinis yang ada dan menerapkan masing-masing langkah yang telah dijelaskan di atas. Pada suatu situasi klinis, penentuan diagnosis dimulai segera setelah Anda menerima informasi mengenai klien. Penentuan diagnosis merupakan proses untuk menentukan status kesehatan setelah menganalisis perilaku, tanda, dan gejala yang ada pada klien. Penentuan diagnosis dimulai pada saat Anda berinteraksi dengan klien atau pada saat Anda melakukan observasi fisik atau perilaku. Perawat yang mahir akan melihat keadaan klien yang berhubungan dengan penentuan diagnosis (contoh:

mengenali klien yang mengalami penurunan ketajaman penglihatan dan riwayat diabetes melitus memiliki hubungan dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol), observasi pola dan tema (contoh: gejala meliputi kelemahan, sakit kepala, rasa lapar, dan gangguan penglihatan yang menandakan hipoglikemia) (Ferrario,2004). Informasi yang diperoleh dan dianalisis kemudian digunakan untuk menentukan diagnosis klien. Penentuan diagnosis menyediakan perspektif yang jelas tentang status kesehatan klien. Perawat tidak membuat diagnosis penyakit, melainkan menganalisis, mengamati dengan ketat, dan membandingkan gejala dan tanda penyakit yang biasanya dialami oleh klien dengan diagnosis penyakit tertentu. Tipe penentuan diagnosis ini membantu dokter atau penyedia pelayanan kesehatan untuk mendeteksi masalah lebih cepat dan memberikan terapi yang tepat. Bagian dari penentuan diagnosis adalah inferensi (inference), yaitu proses untuk menggambarkan kesimpulan yang disusun dari beberapa bukti yang berhubungan (Smith Higuchi dan Donalt, 2002). Pada penentuan diagnosis, digunakan data klien yang Anda peroleh untuk menjelaskan secara logis dasar keputusan klinis Anda. Sebagai contoh, setelah membalikkan posisi klien, Anda melihat daerah kemerahan pada pinggang kanan klien. Anda melakukan palpasi pada daerah tersebut dan terasa panas serta nyeri. Anda menekan dengan jari Anda dan ternyata bagian tersebut tidak menjadi putih. Anda memikirkan tentang apa yang Anda ketahui mengenai integritas kulit normal dan efeknya terhadap penekanan. Anda membuat kesimpulan bahwa klien mengalami ulkus dekubitus. Sebagai siswa, konfirmasi kesimpulan Anda dengan perawat yang sudah ahli. Pada saat keputusan klinis Anda salah, Anda dapat mendiskusikanya dengan perawat yang ahli dan mendapatkan pengetahuan untuk memperbaikinya. Pengambilan keputusan klinis adalah kegiatan pemecahan masalah yang berfokus pada penentuan masalah klien dan memilih penatalaksanaan yang tepat (Smith Higuchi dan Donalt, 2002). Pada saat Anda mengenali adanya masalah seperti klien yang mengalami kemerahan di daerah pinggang, Anda memutuskan untuk mengidentifikasi masalah (ulkus dekubitus), dan memilih tindakan keperawatan (perawatan kulit dan reposisi klien) untuk klien tersebut. Perawat membuat keputusan klinis sepanjang waktu untuk meningkatkan atau mempertahankan status kesehatan klien. Hal ini berarti mengurangi tingkat keparahan masalah atau bahkan menyelesaikan masalah tersebut dengan tuntas. Pengambilan

keputusan klinis memerlukan penilaian yang hati-hati agar Anda dapat memilih pilihan yang tepat agar mencapai hasil terbaik sesuai kondisi dan prioritas masalah klien. Anda meningkatkan kemampuan untuk membuat keputusan klinis dengan cara mengetahui klien Anda. Selalu jadikan klien sebagai tujuan utama saat Anda memecahkan masalah klinis klien. Saat Anda membuat keputusan klinis yang tepat, Anda akan dapat memprioritaskan tindakan mana yang akan dilakukan terlebih dahulu. Karena klien yang berbeda akan memiliki variabel yang berbeda pada situasi yang sama, maka aktivitas tertentu terkadang bisa menjadi prioritas pada situasi tertentu, tetapi tidak pada situasi lain. Sebagai contoh, jika klien secara fisik bergantung pada orang lain, tidak dapat makan dan mengalami inkontinensia urine, dan dapat makan sendiri. Jangan berpikir bahwa keadaan kesehatan tertentu memerlukan prioritas yang sama klien. Perawat harus menerapkan pemikiran kritis tersebut agar dalam mengambil keputusan klinis tidak merugikan orang lain.

PENUTUP

Untuk berpikir cerdas seorang perawat harus mengembangkan cara berpikir kritis dalam menghadapi setiap masalah dan pengalaman baru yang menyangkut pasien dengan memiliki karakteristik percaya diri, berpikir mendalam, keadilan, tanggung jawab dan akuntabilitas, mengambil resiko, disiplin, kegigihan, kreatif, rasa ingin tahu, mempunyai daya intelektual dan integritas, dan rendah hati, mempunyai sifat fleksibel di mana karakteristik tersebut dapat dilihat dari sikap dalam memberikan asuhan keperawatan keterlibatan, kedewasaan untuk mengontrol emosi dan inovasi. Seorang perawat yang menerapkan pemikiran kritis dalam bekerja akan fokus terhadap penyelesaian masalah dan membuat keputusan, serta tidak akan membuat keputusan yang terburu-buru, ceroboh dan tidak merugikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfianur. Susanti. Padilah, R., Purnamasari, A. (2018). Gambaran pengambilan keputusan klinis dalam P4K (Program perencanaan persalinan dan pencegahan

komplikasi) di daerah pesisir pantai amal lama tarakan. The Journal of Borneo Holistic Health, 1, 160-169.

2. Hastuti, W. 2017. Aplikasi Concept Mapping Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di stase Maternitas. Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah. 3(3),19- 22
3. Haryanto, A. 2014. Hubungan Berpikir Kritis dan Waktu Tanggap Perawat dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Instalasi
4. Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Surabaya. Jurnal Sebelas Maret
5. Hutahaen, serii. 2010. Konsep dan Dokumentasi Proses Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media Jakarta
6. Kodim,& Yulianingsih. 2015. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: TIM
7. Mulyaningsih. 2013. Peningkatan Perilaku Caring Melalui Kemampuan Berpikir Kritis Perawat. Jurnal Management Keperawatan. 1(2), 100-103
8. Panjaitan, C. (2019 September 27). Menerapkan Cara Berpikir Kritis Untuk Menjadi Perawat Profesional. osf.io.
9. Purwaningsih, D.F. 2015. Strategi Meningkatkan Perilaku Caring Perawat Dalam Mutu Pelayanan Keperawatan. Jurnal Management Keperawatan. 3(1), 1-6
10. Potter, A.P., & Perry, G.A. 2010. Fundamental Keperawatan Buku 1 Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
11. Walansendow, VI. 2017. Hubungan Antara Sikap dan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Eunike Rsu Gmim Kalooran Amurang. Ejournal Keperawatan, 5(1), 2-3