BERFIKIR KRITIS DAPAT MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN

Arifah Mutia Saroh/ 181101016

arifahmutia2000@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Dan untuk meningkat kualitas pelayanan keperawatan maka perawat yang ada di rumah sakit harus dapat berpikir kritis saat melakukan tindakan asuhan keperawatan ataupun pengambilan keputusan. Bagaimana perawat menggunakan informasi sebagai pertimbangan, membuat kesimpulan, dan membentuk gambaran mental tentang apa yang terjadi pada klien adalah dengan cara berpikir kritis

Tujuan : Tujuan penulisan ini yaitu untuk mengetahui bagaimana berpikir kritis dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan

Metode : Metode yang digunakan adalah *literature review*. *Literature review* ini menganalisis jurnal, text book, dan e-book yang relevan dan berfokus pada berpikir kritis dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Hasil : Keberhasilan berpikir kritis membutuhkan sintesis pengetahuan, pengalaman, informasi yang dikumpulkan dari klien, sikap berpikir kritis, serta standar intelektual dan profesional. Perawat perlu menggabungkan pengetahuan dari keperawatan dan disiplin ilmu lain, pengalaman sebelumnya, serta informasi yang didapatkan klien. Sikap berpikir kritis menjamin perawat untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Pembahasan : Untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, berpikir kritis dapat dilakukan dalam tahap-tahap proses keperawatan. Perawat dalam berpikir kritis mempunyai keterampilan untuk menganalisis, menerapkan standar, mencari informasi, menggunakan alasan rasional, memprediksi, dan melakukan transformasi pengetahuan.

Penutup : Berfikir kritis sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan sehingga tingkat kepuasan klien akan bertambah.

Kata kunci : Berpikir kritis, pelayanan keperawatan, pemikir kritis dalam praktik keperawatan

Latar Belakang

Dalam UU Nomor 38 tahun 2014, pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan

pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.

Menurut cristensen dan kenney (2009) perawat sebagai seorang praktisi

yang berpendidikan diharapkan mempunyai kemampuan intelektual untuk menggunakan pemikiran rasional dan reflektif saat perawat mempertimbangkan pengamatan dan informasi tentang kondisi masing-masing pasien. Sepanjang komponen dari proses keperawatan, perawat menggunakan sikap dan kemampuan berfikir kritis untuk menentukan relevansi, makna dan interrelasi data pasien serta untuk memilih dan menetapkan asuhan keperawatan yang sesuai (Deniati, Anugrahwati, & Suminarti, 2018).

Menurut Chaffee (2002) berpikir kritis adalah proses kognitif yang aktif dan terorganisasi yang digunakan untuk mengetahui pikiran seseorang dan pemikiran terhadap orang lain (Kodim, 2015).

Menurut Yani (2007) perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan (55-65%) juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan

kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Sudono, Setya, & Atiningtyas, 2017).

Dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maka perawat yang ada di rumah sakit harus dapat berpikir kritis saat melakukan tindakan asuhan keperawatan ataupun pengambilan keputusan. Bagaimana perawat menggunakan informasi sebagai pertimbangan, membuat kesimpulan, dan membentuk gambaran mental tentang apa yang terjadi pada klien adalah dengan cara berpikir kritis (Potter & Perry, 2005).

Tujuan

Tujuan penulisan ini yaitu untuk mengetahui bagaimana berpikir kritis dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan sehingga klien mendapatkan kepuasan pada suatu rumah sakit.

Kepuasan klien tergantung pada kualitas pelayanan keperawatan. Suatu pelayanan dapat dikatakan baik, ditentukan berdasarkan kenyataan apakah jasa yang diberikan oleh perawat

bisa memenuhi kebutuhan klien, dengan menggunakan persepsi klien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan). Kepuasan klien menjadi modal utama bagi suatu rumah sakit untuk tetap *survive* dan bersaing di industri pelayanan kesehatan. Pasien yang merasa puas atau senang terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit akan menceritakan pengalamannya kepada orang lain (hafid, 2014).

Untuk mendapatkan atau meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dipengaruhi dengan cara berpikir kritis seorang perawat.

Metode

Metode yang digunakan adalah literature review. *Literature review* ini menganalisis jurnal, text book, dan e-book yang relevan dan berfokus pada berpikir kritis dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Jurnal-jurnal yang digunakan adalah jurnal yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

Hasil

Keberhasilan berpikir kritis membutuhkan sintesis pengetahuan, pengalaman, informasi yang dikumpulkan dari klien, sikap berpikir kritis, serta standar intelektual dan

profesional. Perawat perlu menggabungkan pengetahuan dari keperawatan dan disiplin ilmu lain, pengalaman sebelumnya, serta informasi yang didapatkan klien. Sikap berpikir kritis menjamin perawat untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Potter & Perry, 2010).

Klien datang dengan berbagai variasi pengalaman, gejala, penyakit medis yang diketahui, perilaku, nilai, dan perspektif sosial ketika mereka berhubungan dengan pemberi perawatan kesehatan. Bagaimana perawat menggunakan informasi sebagai pertimbangan, membuat kesimpulan, dan membentuk gambaran mental tentang apa yang terjadi pada klien dengan cara berpikir kritis. Ketika perawat mengarahkan berpikir ke arah pemahaman dan menemukan jalan keluar dari masalah kesehatan klien, prosesnya menjadi bertujuan dan berorientasi pada tujuan. Menurut kataoka—yahiro dan Saylor (1994) dalam kaitannya dengan keperawatan berpikir kritis adalah reflektif, pemikiran yang masuk akal tentang masalah keperawatan tanpa ada solusi dan difokuskan pada keputusan apa yang harus diyakini dan dilakukan. Belajar untuk berpikir kreatif dan mendalam

memampukan perawat untuk merawat klien sebagai advokat mereka dan untuk menjadi lebih cerdas dalam membuat pilihan tentang perawatan mereka (Potter & perry, 2005).

Pembahasan

Pemikir kritis dalam praktik keperawatan adalah seseorang yang mempunyai keterampilan untuk menganalisis, menerapkan standar, mencari informasi, menggunakan alasan rasional, memprediksi, dan melakukan transformasi pengetahuan. Pemikir kritis dalam keperawatan menghasilkan kebiasaan-kebiasaan baik dalam berpikir, yaitu : yakin, kontekstual, perspektif, fleksibel, integritas intelektual, intuisi, berpikir terbuka, refleksi, inquisitiveness, dan perseverance. Menurut wilkinson(1992), karakteristik berpikir kritis dalam keperawatan pada prinsipnya merupakan suatu kesatuan dari berpikir (*thinking*), merasakan (*feeling*), dan melakukan (*doing*). Mengingat profesi perawat merupakan profesi yang langsung berhadapan dengan nyawa manusia, maka dalam menjalankan aktivitasnya, perawat menggunakan perpaduan antara *thinking*, *feeling*, dan *doing* secara

komprehensif dan bersinergi (kodim, 2015).

Menurut kodim (2015) berpikir kritis dalam tahap-tahap proses keperawatan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan :

a. Berpikir kritis dalam pengkajian

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat harus mampu memecahkan masalah secara akurat, menyeluruh dan cepat. Hal ini berarti bahwa perawat harus mampu menelaah informasi dalam jumlah yang sangat banyak untuk membuat penilaian kritis. Penting artinya bagi perawat untuk belajar berpikir secara kritis tentang apa yang harus dikaji. Penilaian mandiri tentang kapan pertanyaan atau pengukuran diperlukan adalah dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman klinik perawat (Gordon, 1994).

b. Berpikir kritis dalam perumusan diagnostik keperawatan

Tahap ini adalah tahap pengambilan keputusan yang paling kritis. Dimana perawat dapat menentukan masalah yang

benar-benar dirasakan klien. Semakin perawat terlatih untuk berfikir kritis, maka ia akan semakin tajam dalam menentukan masalah atau diagnosa keperawatan klien, baik diagnosa keperawatan yang sifatnya possible, resiko, ataupun aktual. Berfikir kritis memerlukan konseptualisasi dan keterampilan ini sangat penting dalam perumusan diagnosa, karena taksonomi diagnosa keperawatan pada dasarnya adalah suatu konsep (NANDA, 1998). Proses diagnostik ini memadukan keterampilan berpikir kritis dalam langkah-langkah pembuatan keputusan yang digunakan perawat untuk mengembangkan pernyataan diagnostik (Carnevali, 1984; Carnevali & Thomas, 1993) mencakup analisis dan interpretasi data pengkajian, identifikasi masalah, dan merumuskan diagnosa keperawatan.

- c. Berpikir kritis dalam merancang intervensi keperawatan
Memilih intervensi keperawatan yang sesuai adalah proses

pembuatan keputusan (Bulechek & McCloskey, 1990). Pada saat merumuskan rencana keperawatan, perawat menggunakan pengetahuan dan alasan untuk mengembangkan hasil yang diharapkan sebagai bahan acuan dalam mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan. Dibutuhkan kemampuan perawat dalam mensintesa ilmu-ilmu yang dimiliki baik psikologi, fisiologi, dan sosiologi, untuk dapat memilih tindakan keperawatan yang tepat berikut alasannya. Kemudian diperlukan pula keterampilan dalam membuat hipotesa bahwa tindakan keperawatan yang dipilih akan memecahkan masalah klien dan dapat mencapai tujuan asuhan keperawatan. Perawat secara kritis mengevaluasi data pengkajian, prioritas, pengetahuan, dan pengalaman untuk memilih tindakan yang akan secara berhasil memenuhi tujuan dan hasil yang diperkirakan yang telah ditetapkan (Gordon, 1994; Gordon dkk, 1994).

- d. Keterampilan berpikir kritis dalam implementasi keperawatan

Pada tahap ini perawat menerapkan ilmu yang dimiliki terhadap situasi nyata yang dialami klien. Dalam metode berfikir ilmiah, pelaksanaan tindakan keperawatan adalah keterampilan dalam menguji hipotesa. Oleh karena itu pelaksana tindakan keperawatan merupakan suatu tindakan nyata yang dapat menentukan apakah perawat dapat berhasil mencapai tujuan atau tidak. Perawat kemudian menggunakan pendekatan metodis, sistematis, yang didasarkan pada riset untuk merencanakan dan memilih intervensi yang sesuai (Bulechek & McCloskey, 1995; Gordon, 1987, 1994). Perawat harus cermat memilih intervensi yang dirancang untuk mencapai hasil yang diharapkan dan mengetahui perbedaan antara intervensi perawat dan intervensi dokter.

- e. Keterampilan berpikir kritis dalam evaluasi keperawatan

Pada tahap ini perawat mengkaji sejauh mana efektifitas tindakan

yang telah dilakukan sehingga dapat mencapai tujuan, yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar klien. Pada proses evaluasi, standar dan prosedur berfikir kritis sangat memegang peranan penting karena pada fase ini perawat harus dapat mengambil keputusan apakah semua kebutuhan dasar klien terpenuhi, apakah diperlukan tindakan modifikasi untuk memecahkan masalah klien, atau bahkan harus mengulang penilaian terhadap tahap perumusan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya.

- f. Berpikir kritis dalam revisi rencana perawatan

Sejalan dengan telah dievaluasinya tujuan, penyesuaian terhadap rencana asuhan dibuat sesuai dengan keperluan. Jika tujuan telah terpenuhi dengan baik, bagian dari rencana asuhan tersebut dihentikan. Tujuan yang tidak terpenuhi dan tujuan yang sebagian terpenuhi mengharuskan perawat untuk mengaktifkan kembali urutan dari proses keperawatan. Setelah

perawat mengkaji klien kembali, diagnosa keperawatan dapat dimodifikasi atau ditambahkan dengan tujuan, hasil yang diharapkan, intervensi ditegakkan dan menetapkan kembali prioritas. Hal ini merupakan langkah penting dalam berpikir kritis mengetahui bagaimana klien mengalami kemajuan dan bagaimana masalah dapat teratasi atau memburuk. Perawat dengan cermat memantau dan deteksi dini terhadap masalah (benner, 1984 dalam kodim, 2015).

Penutup

Kesimpulan

Seorang perawat harus berfikir kritis saat melakukan tindakan asuhan keperawatan dan melakukan tahap-tahap proses keperawatan. Berfikir kritis sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan sehingga tingkat kepuasan klien akan bertambah.

Daftar Pustaka

- Anggarawati, T., & Sari, N. W. (2016, Februari). Kepentingan bersama Perawat-Dokter dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan Volume 12 No. 1. *Jurnal Ilmiah Kesehatan keperawatan*.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Deniati, K., Anugrahwati, R., & Suminarti, T. (2018, Januari). Pengaruh Berpikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016 Volume 12 No 1. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 21-25.
- DS, B. S., A, D. s., & H, R. A. (2017, April). Gambaran Kemampuan Brpikir Kritis Perawat Primer dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rumah sakit Islam Surakarta Vol 10 No 1. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*.
- Fathi, A., & Simamora, R. H. (2019, March). Investing nurses' coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses' life in Indonesia: a preliminary study. In *IOP Conference Series: Earth and Environment Science* (Vol. 248, No. 1, p. 012031). IOP Publishing.
- Hafid, M. A. (2014). Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Goya Volume VII No. 2. *Jurnal Kesehatan*.

- Hidayah, N. (2014). Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Volume VII No. 2. *Jurnal Kesehatan*.
- Kartika, I. R., Hariyati, R. S., & Nelwati. (2018, Maret). Kompetensi Perawat dan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Rawat Jalan Volume 14 No. 2. *Jurnal Keperawatan*, 46-54.
- Khamida, & Mastiah. (2015, Agustus). Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Vol 8 No. 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 154-161.
- Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik (edisi 4)*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningsih, D. F. (2015, Mei). Strategi Meningkatkan Perilaku Caring Perawat dalam Mutu Pelayanan keperawatan Volume 3 No. 1. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1-6.