Penyusunan Intervensi (Perencanaan) dan Implementasi Keperawatan dalam memenuhi Kebutuhan Dasar Manusia

Indri Novita Magdalena Aruan

indrinovitaaruan@gmail.com

Latar Belakang

Salah satu bagian dari ilmu kesehatan ialah ilmu keperawatan. Ilmu keperawatan berkembang seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan sesuai dengan perkembangan jaman. Peningkatan taraf kesehatan pasien dipengaruhi oleh intervensi keperawatan yang ditentukan oleh perawat. Kinerja perawat di pelayanan dapat dilihat dari terpenuhinya karakteristik keperawatan yaitu pada pendokumentasian keperawatan. . Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat. Pendokumentasian yang baik membutuhkan monitoring dan evaluasi sesuai dengan manajemen kinerja.

Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan yang langsung mempengaruhi hidup matinya seseorang, sehingga perlu segera untuk dapat di penuhi kebutuhan terhadapnya. Kebutuhan dasar manusia di kelompokkan menjadi lima jenis yang pemenuhannya di lakukan secara berjenjang sehingga berbentuk piremida. Artinya kebutuhan yang berada pada jenjang yang pertama perlu lebih dahulu sebelum seseorang meningkat memenuhi kebutuhan yang kedua dan seterusnya.

Ada kebutuhan yang dapat di tunda untuk memenuhinya ada kebutuhan yang harus segera pemenuhannya. Kebutuhan yang perlu segera di penuhi pemenuhannya seringkali di sebut sebagai kebutuhan dasar manusia. Implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan yang merupakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan.

Tujuan dibuatnya kajian ini untuk mengetahui perencanaan asuhan keperawatan yang menjadi pedoman dalam melakukan atau menetapkan intervensi keperawatan dan Untuk mengetahui implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dengan berdasarkan prioritas diagnosa yang telah dikaji sebelumnya.

Metode

Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah *literature review*, yaitu dengan cara menganalisis, mengeksplorasi serta mengkaji bebas jurnal yang membahas tentang perencanaan asuhan keperawatan dan kebutuhan dasar manusia. Hasil kajian menunjukkan bahwa dengan membuat intervensi, perawat akan membantu klien untuk mencapai kriteria hasil, mencapai tujuan dan menyelesaikan masalah kesehatannya dengan memenuhi kebutuhan dasar klien. Tujuan penulisan kajian ini adalah untuk mengetahui perencanaan asuhan keperawatan yang menjadi pedoman dalam melakukan atau menetapkan intervensi keperawatan.

Hasil

Berdasarkan study *literture* yang dilakukan untuk dapat meningkatkan penyusunan intervensi kepada klien haruslah dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan sesuai dengan langkah langkah dalam dokumentasi keperawatan. kita jadi tahu bagaimana konsep dasar dalam menyelesaikan suatu masalah keperawatan melalui proses keperawatan dengan pendekatan, identifikasi, dan tindakan, dengan menggunakan metode :

1. Menggunakan metode pemecahan masalah Pendekatan proses keperawatan memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi seluruh kebutuhan yang diperlukan klien.
2. Menggunakan standar untuk praktek keperawatan Standar praktek diperlukan untuk menjaga mutu asuhan yang diberikan pada klien
3. Memperoleh metode yang baku dan sesuai, rasional (logis) dan sistematis (urut, rapi).
4. Memperoleh metode yang dapat dipakai dalam segala situasi. Sifat dari proses keperawatan yang fleksibel memungkinkan dipakainya pendekatan ini dalam segala situasi.
5. Mempunyai hasil asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi.

Hasil yang saya dapat dari jurnal yang saya baca, Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan *outcome* pasien (Aziz, 2002). Ciri dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah berdasarkan fakta (*factual basis*), akurat (*accuracy*), lengkap (*completeness*), ringkas (*conciseness*), terorganisir (*organization*), waktu yang tepat (*time liness*), dan bersifat mudah dibaca (*legability*) (Potter & Perry; 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retyaningsih Ida Yanti dan Bambang Edi Warsito (2013) diperoleh bahwa Tahap perencanaan tidak disusun menurut urutan prioritas (95,3%), tujuan tidak mengandung komponen pasien, perubahan perilaku, kondisi pasien (93,4). Tahap perencanaan yang ditulis perawat dapat dilihat mayoritas tidak mengandung komponen pasien, perubahan perilaku, kondisi pasien. Hal ini perlu mendapat perhatian manajemen asuhan keperawatan dalam hal evaluasi, *monitoring*, serta pembinaan bagi perawat. Rencana keperawatan merupakan metode komunikasi tentang asuhan keperawatan kepada pasien (Aziz, 2002). Setiap pasien yang memerlukan asuhan keperawatan perlu suatu perencanaan yang baik. Perencanaan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang meliputi tujuan perawatan, penetapan pemecahan masalah, dan menentukan tujuan perencanaan untuk mengatasi masalah klien (Aziz, 2002). Suatu perencanaan yang kurang baik akan berakibat rendahnya mutu pelayanan keperawatan pada pasien sebagai akibat dari data yang kurang lengkap. Tahap implementasi perawat mengobservasi respons pasien (58,5%), revisi tindakan tidak berdasarkan hasil evaluasi (56,6%). Hal ini dapat disebabkan karena perawat merasa kurang sosialisasi mengenai standar operasional prosedur tentang pendokumentasian asuhan keperawatan yang baku di rumah sakit, perawat mengerjakan tugas lain sehingga tidak mempunyai waktu untuk bertatap muka langsung dengan pasien. Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik (Nursalam, 2008).

Pembahasan

Asuhan keperawatan adalah faktor penting dalam kelangsungan hidup pasien dan aspek-aspek pemeliharaan, rehabilitatif dan preventif perawatan kesehatannya. Menurut Shore, untuk sampai pada hal ini, profesi keperawatan telah mengidentifikasi proses pemecahan masalah yang “menggabungkan elemen yang paling diinginkan dari seni keperawatan dengan elemen yang paling relevan dari sistem teori, dengan menggunakan metode ilmiah”.

Proses keperawatan ini diperkenalkan pada tahun 1950-an sebagai proses yang terdiri atas tiga tahap : Pengkajian, perencanaan dan evaluasi yang didasarkan pada metode ilmiah pengamatan, pengukuran, pengumpulan data dan penganalisaan temuan.

Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan yang langsung mempengaruhi hidup matinya seseorang, sehingga perlu segera untuk dapat di penuhi kebutuhan terhadapnya. Kebutuhan dasar

manusia di kelompokkan menjadi lima jenis yang pemenuhannya dilakukan secara berjenjang sehingga berbentuk piramida. Artinya kebutuhan yang berada pada jenjang yang pertama perlu lebih dahulu sebelum seseorang meningkat memenuhi kebutuhan yang kedua dan seterusnya. Kebutuhan tersebut adalah kebutuhan fisik, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan pengakuan dan kebutuhan aktualisasi diri.

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu bukti pelayanan keperawatan profesional yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan dan evaluasi, sehingga menggambarkan kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. pendokumentasian asuhan keperawatan di atas adalah rata-rata dari tahapan pendokumentasian asuhan keperawatan yang terdiri dari 5 tahapan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Masing-masing tahapan pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki kriteria yang harus dipenuhi. Dokumen asuhan keperawatan merupakan tolok ukur kinerja dan kepatuhan perawat terhadap standar asuhan keperawatan dan prosedur tetap pengisian dokumen asuhan keperawatan yang telah ditetapkan di rumah sakit. Prosedur tetap dibuat untuk mendapatkan hasil kerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan *outcome* pasien (Aziz, 2002). Ciri dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah berdasarkan fakta (*factual basis*), akurat (*accuracy*), lengkap (*completeness*), ringkas (*conciseness*), terorganisir (*organization*), waktu yang tepat (*time liness*), dan bersifat mudah dibaca (*legability*) (Potter & Perry; 2009). Prinsip-prinsip pendokumentasian direvisi menjadi tiga bentuk standar dokumentasi yaitu *communication*, *accountability*, dan *safety* (ANA, 2010).

Intervensi (Rencana tindakan keperawatan) merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai tiap tujuan khusus. Perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisis pengkajian agar masalah kesehatan dan keperawatan klien dapat diatasi.

Rencana tindakan disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan Amerika yang membagi karakteristik tindakan berupa : tindakan konseling, pendidikan kesehatan, perawatan mandiri dan aktivitas hidup sehari-hari, terapi modalitas keperawatan, perawatan berkelanjutan, tindakan kolaborasi (terapi somatik dan psikofarma). Pada dasarnya tindakan keperawatan terdiri

dari tindakan observasi dan pengawasan, terapi perawatan, pendidikan kesehatan dan tindakan kolaborasi.

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan . Komponen perencanaan keperawatan meliputi :

- a. Prioritas masalah dengan kriteria : masalah-masalah yang mengancam kehidupan merupakan prioritas pertama., masalah-masalah yang mengancam kesehatan seseorang adalah prioritas kedua, masalah-masalah yang mempengaruhi perilaku merupakan prioritas ketiga.
- b. Tujuan asuhan keperawatan dengan kriteria : spesifik, bisa diukur, bisa dicapai, realistik, ada batas waktu.
- c. Rencana tindakan berdasarkan tujuan asuhan keperawatan, peraturan yang berlaku, lingkungan, sumber daya dan fasilitas yang ada, menjamin rasa aman dan nyaman bagi pasien, kalimat dan bahasa harus dimengerti oleh pasien , ringkas, tegas dengan bahasanya mudah dimengerti.

Intervensi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikut sertakan pasien dan keluarganya

Intervensi Keperawatan harus di tulis secara ringkas, singkat serta mencakup aspek – aspek berikut :

- 1) Apa kegiatan yang akan dilakukan pada klien
- 2) Kapan seharusnya dilakukan
- 3) Siapa yang akan melakukan
- 4) Kapan sebaiknya intervensi dievaluasi

Formulasi intervensi keperawatan difokuskan pada pemulihan kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Keterlibatan klien dan keluarga dalam intervensi keperawatan sangat penting karena dapat meningkatkan kerjasama antar perawat dan klien dalam melaksanakan intervensi tersebut. Intervensi dilakukan sesuai dengan Kebutuhan dasar pasien sesuai urutan prioritasnya.

Mengimplementasikan intervensi keperawatan

Implementasi intervensi keperawatan yang berhasil membutuhkan keterampilan kognitif, interpersonal dan psikomotor

1) Keterampilan kognitif

keterampilan kognitif meliputi aplikasi keterampilan pemikiran kritis pada proses keperawatan. Untuk melaksanakan intervensi dibutuhkan pertimbangan yang baik dan keputusan klinis yang jelas, ini berarti intervensi keperawatan tidak bersifat otomatis, perawat harus berfikir dan mengantisipasi secara kontinu, sehingga perawat dapat menyesuaikan perawatan klien dengan tepat.

2) Keterampilan Interpersonal

keterampilan ini dibutuhkan untuk terwujudnya tindakan keperawatan yang efektif. Perawat membangun kepercayaan, menunjukkan perhatian dan berkomunikasi dengan jelas

3) Keterampilan Psikomotor

keterampilan psikomotor membutuhkan integritas antara kativitas kognitif dan motorik. Sebagai contoh, saat melakukan penyuntikan, perawat harus memahami anatomi dan farmakologi (kognitif)., serta menggunakan koordinasi dan presisi untuk melakukan

Penutup

Kesimpulan dari kajian ini asuhan keperawatan diberikan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk proses penyembuhan kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan *outcome* pasien. Intervensi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikut sertakan pasien dan keluarganya. Implementasi intervensi keperawatan yang berhasil membutuhkan keterampilan kognitif, interpersonal dan psikomotor. Untuk dapat memaksimalkan pengkajian maka

diperlukannya kesadaran kepada perawat akan pentingnya pengkajian keperawatan kepada pasien.

Saran kepada mahasiswa dan perawat yang melakukan asuhan keperawatan agar menerapkan langkah – langkah pendokumentasian dengan baik dan sesuai aturannya. Karena keberhasilan terapi yang diberikan merupakan dampak dari pendokumentasian yang baik. Kepada pasien dan keluarga pasien mohon bekerjasama untuk melaksanakan intervensi dengan baik agar hasil terapi yang diberikan maksimal dan kesehatan pasien meningkat sesuai dengan intervensinya.

Daftar Pustaka

1. 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.
2. Simamora, R. H. (2005). *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Pengorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Kinerjanya Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara* (Doctoral dissertation, Tesis FIK UI, Tidak dipublikasikan).
3. Tarigan1, R. & Handiyani, H. (2019). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah. Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan*, 8(2), 110-116.
4. Kurniati, M. F. & Abidin, A. Z. (2018). *Journal of Health Sciences. HUBUNGAN PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN BERDASARKAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA VIRGINIA HANDERSON DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RS BHAYANGKARA WAHYU TUTUKO BOJONEGORO*, 11(2), 140-150.
5. Siswanto, L. M. H. , Hariyati3, Rr. T. S. & Sukihananto. (2013). *Jurnal Keperawatan Indonesia. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN*, 16(2), 77-84.

6. Ulum, M. M. & Wulandari, R. D. (2013). Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI KEPATUHAN MILGRAM* *FACTORS AFFECTING OBEDIENCE IN NURSING DOCUMENTATION BASED ON MILGRAM'S THEORY, 1(3), 252-262*
7. Yanti, R. I. & Warsito, B. I. (2013). Jurnal Manajemen Keperawatan. *HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT, MOTIVASI, DAN SUPERVISI DENGAN KUALITAS DOKUMENTASI PROSES ASUHAN KEPERAWATAN, 1(2), 107-144.*
8. Rini, D. S. (2019). JURNAL KEPERAWATAN. *Pengaruh Home Based Exercise Training Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tb Paru, 3(1), 8-12.*
9. Asaf, A. S. (2020). Jurnal Cakrawarti. *UPAYA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA, 2(2), 26-31.*
10. Astar, F. Tamsah, H. & Kadir, I. (2018). JOURNAL OF MANAGEMENT. *PENGARUH PELAYANAN ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TAKALALA KABUPATEN SOPPENG, 1(2), 33-57.*
11. Mangole, J. E. Rompas, S. & Ismanto, A. Y. (2015). E-journal Keperawatan (e-Kp). *HUBUNGAN PERILAKU PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI CARDIOVASKULAR AND BRAIN CENTER RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO, 3(2), 1-9.*
12. Ariestia, M. Yulishasri. & Supiyah. (2019). NERS: Jurnal Keperawatan, *Monitoring Evaluasi Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis Di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang , 15(2), 147-154.*