Pengkajian Data Sebagai Dasar Fondasi Proses Keperawatan

Natasia Atania Sitepu

natasiaatania2@gmail.com

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. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja dirumah 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. 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.

Asuhan keperawatan adalah kerangka kerja dan struktur organisasi yang kreatif untuk memberikan pelayanan keperawatan, namun asuhan keperawatan juga cukup fleksibel untuk digunakan disemua lingkup keperawatan.

Keperawatan adalah proses pemecahan masalah yang aktif dan interpersonal. Proses keperawatan adalah metode yang sistematis dan rasional perencanaan, pendekatan pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan. Ini membantu untuk menilai status kesehatan pasien dan kebutuhannya menentukan masalah kesehatan aktual atau potensial dan memberikan intervensi keperawatan khusus untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Proses keperawatan adalah karakteristik yang berlaku standar yang digunakan sebagai kerangka kerja rencana asuhan keperawatan di semua perawatan Kesehatan pengaturan dengan pasien dari semua kelompok umur.

Fondasi adalah sesuatu yang memberi dasar atau landasan terhadap sesuatu. Fondasi memuat nilai-nilai positif yang dianut dan diyakini kebenarannya. Pengkajian menurut Christensen adalah fondasi dari proses keperawatan.

Proses pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dengan mengumpulkan data individu secara komprehensif terkait aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual (Rutami, 2012). Menurut Mutaqqin, pengkajian yang akurat,

lengkap sesuai kenyataan, dan kebenaran data sangat penting untuk langkah selanjutnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai respons individu.

Berdasarkan uraian dan data-data yang di kemukakan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dikarenakan penulis masih menemui pengkajian yang tidak dilakukan dengan akurat dan lengkap padahal pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien. Maka daripada itu, penulis mengangkat judul “Pengkajian Data Sebagai Dasar Fondasi Proses Keperawatan”.

Metode

Metode eksploratif memberikan penjelasan mengenai suatu konsep yang dilakukan secara terbuka, fleksibel dan kreatif untuk menemukan informasi yang baru. Metode eksploratif memberikan kemampuan untuk menggali masalah, memperdalam pengetahuan dan kemampuan serta memberikan ide baru untuk menyelesaikan sebuah masalah. Hal ini, lebih menggunakan landasan teori dengan mengumpulkan data, bereksplorasi bebas yang telah disimpulkan dari berbagai sumber-sumber buku dan jurnal perencanaan keperawatan.

Hasil

Layanan keperawatan dan kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien merasa tidak puas. Perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang optimal sesuai standar pelayanan keperawatan yang telah ada. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan pelayanan keperawatan

Dengan dilakukannya pengkajian yang rasional dan akurat maka akan sangat membantu dalam proses keperawatan, seperti dalam menentukan diagnose keperawatan dan mengambil tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah pasien Rumah sakit berperan sebagai

penyedia layanan kesehatan bagi setiap pasien dan mampu memberikan solusi dalam mengatasi setiap masalah kesehatan pasien. Informasi penilaian diperoleh pertama-tama dengan melengkapi riwayat kesehatan dan medis yang menyeluruh, dan dengan mendengarkan dan mengamati klien. Untuk memperoleh informasi sebanyak mungkin, perawat harus menggunakan pertanyaan terbuka, daripada pertanyaan yang dapat dijawab dengan "ya" atau "tidak" sederhana. Semua informasi ini perlu didokumentasikan dengan cermat pada formulir yang disediakan oleh lembaga atau sekolah keperawatan.

Macam data dilihat dari adanya kesenjangan, yaitu data dasar dan data focus. Bila dilihat berdasarkan cara memperoleh, yaitu data subyektif dan data obyektif. Anamnesis adalah tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan pasien (Auto anamnesis) maupun tak langsung (Allo anamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan 4 cara, yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Pembahasan

Fase penilaian, pengkajian atau pengumpulan data dari proses keperawatan adalah dasar untuk diagnosis, perencanaan, dan intervensi yang tepat. Ini adalah langkah pertama yang diperlukan untuk membuat diagnosis keperawatan yang sesuai, dan dilakukan dengan menggunakan format asesmen yang diadopsi oleh fasilitas atau lembaga pendidikan tempat praktik tersebut berada.

Proses keperawatan dianggap sebagai elemen yang sangat signifikan dalam meningkatkan praktik keperawatan ilmiah. Hal itu dianggap sebagai standar praktis untuk penilaian kinerja perawat. Salah satu indikator dalam menentukan kualitas asuhan keperawatan adalah proses keperawatan. pemeriksaan lengkap pada tahap pertama proses keperawatan memungkinkan penentuan masalah pasien dan, pada akhirnya evaluasi yang akurat dari hasil intervensi keperawatan.

Menurut Potter dan Perry, mengatakan bahwa pengkajian merupakan proses sistematis dari pengumpulan, verifikasi dan komunikasi tentang pasien. Dimana tujuan pengkajian adalah

mendapatkan data dasar tentang kebutuhan, masalah kesehatan, pengalaman yang berkaitan, praktik kesehatan, tujuan, nilai dan gaya hidup yang dilakukan pasien.

Faktor-faktor yang menjadi pendorong dalam perawat melakukan pengkajian pasien baru yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP), kewajiban perawat, Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), asuhan keperawatan, untuk mengetahui kondisi pasien dan untuk dokumentasi atau data. Manfaat dalam melakukan pengkajian pasien baru bagi perawat yaitu dapat diketahuinya kondisi pasien, dapat mendekatkan diri dengan pasien, dapat melanjutkan proses keperawatan dan dapat dilakukan intervensi selanjutnya dan nantinya akan membantu dalam penyelesaian masalah pasien. Dalam melakukan pengkajian pasien baru terdapat hambatan-hambatan seperti yang diungkapkan partisipan yaitu keterbatasan waktu, keterbatasan tenaga, dan pasien yang tidak kooperatif

Kriteria pengkajian keperawatan meliputi: pertama pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang. Kedua, sumber data adalah pasien, keluarga atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medik, dan catatan lain masa lalu, status kesehatan pasien saat ini, status bio, psiko, sosial spiritual, respon terhadap terapi. Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, resiko-resiko tinggi terhadap masalah. Kegiatan utama yang dilakukan dalam tahap pengkajian ini antara lain pengumpulan data, pengelompokan data, menganalisis data guna merumuskan diagnosis keperawatan.

Pengumpulan data dalam pengkajian

Macam data dilihat dari adanya kesenjangan dibagi menjadi dua macam:

1. Data dasar adalah seluruh informasi tentang status kesehatan pasien. Data dasar ini meliputi: data umum, data demografi, riwayat keperawatan, pola fungsi kesehatan, dan pemeriksaan, dimana data yang dihasilkan berada dalam batas normal. Data dasar yang menunjukkan pola fungsi kesehatan efektif optimal merupakan data yang dipakai dasar untuk menegakkan diagnosis keperawatani sejahtera.
2. Data fokus dapat berupa ungkapan pasien maupun hasil pemeriksaan langsung oleh perawat. Data ini yang nantinya mendapat porsi lebih banyak menjadi dasar timbulnya masalah keperawatan. Segala penyimpangan yang berupa keluhan hendaknya dapat divalidasi dengan data hasil pemeriksaan.

Macam data bila dilihat berdasarkan cara memperoleh data dibagi menjadi dua:

1. Data subyektif adalah data yang berupa ungkapan keluhan secara langsung dari pasien maupun tak langsung melalui keadaan pasien secara langsung dan menyampaikan lain yang mengetahui perawat berdasarkan keadaan yang terjadi pada pasien. Usnru terjadi kepada sebuah masalah yang mendapatkan data subyektif dilakukan anamnesis.
2. Data obyektif adalah data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada pasien. Data obyektif harus dapat diukur dan diobservasi, bukan merupakan interpretasi atau asumsi dari perawat.

Teknik pengumpulan data dibagi menjadi dua yaitu:

1. Anamnesis

Anamnesis adalah tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan pasien (Auto anamnesis) maupun tak langsung (Allo anamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan pasien. Komunikasi yang digunakan disini adalah komunikasi terapeutik yaitu suatu pola hubungan interpersonal antara pasien dan perawat yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai status kesehatan pasien dan membantu menyelesaikan masalah yang terjadi. Perawat dalam berinteraksi dengan harus memperhatikan aspek verbal dan perilaku non-verbal. Dengan demikian akan terjadi kesempatan berbagi informasi antara pasien/ keluarga dengan perawat secara adekuat, sehingga diharapkan data yang diinginkan dapat tergalil secara komprehensif dan tidak ada bias informasi.

2. Pemeriksaan

- Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan 4 cara:

- a. Inspeksi: yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat. Inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik.
- b. Palpasi: adalah suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh.
- c. Perkusi: metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuannya adalah untuk menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan

akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan, Dengan perkusi kita membedakan apa yang ada dibawah jaringan (udara, cairan atau zat padat).

- d. Auskultasi: merupakan metode pemeriksaan dengan cara mendengar yang dibantu dengan stetoskop. Tujuannya untuk mendengarkan bunyi jantung, suara nafas, bunyi usus, denyut jantung janin, mengukur tekanan darah.

- Penunjang

Dilakukan sesuai dengan indikasi, contoh: foto thoraks, laboratorium, rekam jantung, dan lain-lain.

Pengkajian Keperawatan Holistic

1. Berkaitan Dengan Kebutuhan Biologis

Pada pengkajian keperawatan secondary survey (anamnesis riwayat klien / pemeriksaan subyektif) dan pemeriksaan obyektif (head to toe). Perawat melakukan pengkajian ABCD hanya sesuai kebutuhan pasien. Secondary survey harus dilakukan setelah pasien dinyatakan stabil setelah penanganan primary survey dengan tujuan untuk mencari cedera lain yang mungkin terjadi pada pasien sehingga tidak satupun terlewatkan atau tidak ditangani, karena jika kondisi pasien memburuk saat secondary survey maka perawat harus kembali ke prinsip primary survey.

2. Berkaitan Dengan Kebutuhan Psikososial

Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan meliputi harga diri klien dan keluarga (memberi dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup klien ataupun untuk meningkatkan proses kesembuhannya). Setelah pasien stabil maka fokus penanganan perawat yaitu kebutuhan dasar manusia. Pengabaian terhadap aspek psikologis dalam proses asuhan keperawatan pasien di Rumah Sakit, sehingga sering menimbulkan berbagai masalah psikologis pada pasien seperti perasaan cemas, frustrasi dan sikap penolakan. Perawat diharapkan dan dituntut untuk dapat mengatasi masalah dengan cara memahami alur pikiran dan perasaan pasien dengan segala manifestasi psikologis yang muncul akibat penyakit yang dideritanya.

3. Berkaitan Dengan Kebutuhan Social

Perawat dituntut tetap mempertahankan serta mampu meningkatkan harga diri seorang klien dengan memperhatikan segala kelebihan dan kekurangan dari klien, selain itu respon

dari seorang klien dengan berbagai macam penderitaan yang sedang dialami oleh klien, jika tidak maka seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan rentan terhadap tindakan yang melanggar etik keperawatan

4. Berkaitan Dengan Kebutuhan Spiritual

Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan mencari tahu kepercayaan atau komitmen terhadap sesuatu atau seseorang. Pengkajian spiritual harus dilakukan pada pasien berdasarkan filosofi keperawatan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Hal ini memberikan kenyamanan pada pasien dan keluarga untuk berhubungan dengan penciptanya.

Perawat kurang memperhatikan aspek spiritual dalam perawatan karena perawat kurang memahami tentang aspek spiritual dan manfaatnya terhadap kesehatan dan penyembuhan penyakit pasien. Hal ini didukung dengan adanya riset yang menunjukkan bahwa sebagian perawat merasa tidak mampu memberikan perawatan spiritual kepada pasien dengan alasan perawat memandang agama sebagai masalah pribadi, perawat berpikir bahwa spiritualitas merupakan masalah pribadi yang hanya merupakan hubungan individu dengan penciptanya, perawat merasa tidak nyaman dengan agama atau kepercayaannya, perawat tidak tahu tentang asuhan keperawatan spiritual, perawat menjalankan kebutuhan spiritual untuk kebutuhan psikososial, perawat memandang bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan tanggung jawabnya melainkan tanggung jawab keluarga dan tokoh agama.

5. Berkaitan Dengan Kebutuhan Budaya

Pada pengkajian keperawatan meliputi suku atau ras/etnik. Beragam suku yang dimiliki Indonesia membuat perawat harus peka untuk menghindari kesalahpahaman saat pemberian asuhan keperawatan dalam kondisi gawat darurat yang memerlukan keputusan yang cepat untuk penyelamatan hidup.

Leinenger beranggapan bahwa sangatlah penting memperhatikan keanekaragaman budaya dan nilai-nilai dalam penerapan asuhan keperawatan kepada pasien. Bila hal tersebut diabaikan oleh perawat, akan mengakibatkan terjadinya cultural shock yaitu suatu kondisi perawat tidak mampu beradaptasi dengan perbedaan nilai budaya dan kepercayaan yang akan menyebabkan munculnya rasa ketidaknyamanan, ketidakberdayaan dan beberapa mengalami disorientasi.

Penutup

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengkajian dalam proses keperawatan itu sangat penting karena perawat harus mampu dan tanggung jawab dalam tugasnya memberikan bentuk pelayanan yang tepat atau mengkaji dengan sangat baik dan benar dalam proses keperawatan. Dengan melakukan pengkajian dengan baik maka perawat dapat menentukan diagnosa yang tepat, dan menjadikan data/informasi tersebut sebagai rujukan untuk penyelesaian masalah.

Daftar Pustaka

Ackley, B. J., Ladwig, G. B., Msn, R. N., Makic, M. B. F. (2017). Nursing Diagnosis Handbook E-Book: An Evidence-Based Guide to Planning Care Eleventh Edition.

Bidjuni, H., & Rompas, S. (2017). Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Bangsal Pria Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).

Harnilawati. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam

Hussein, E. S. E. Implementation of Nursing Process Program and Assessment Factors Affecting Nurses' Knowledge and Performance.

Ivo, G., Manik, M., & Simamora, O. (2018). Pengalaman perawat dalam melakukan pengkajian pasien baru di satu rumah sakit swasta di indonesia bagian barat. *Nursing Current*, 6(1), 29-31.

Khatiban, M., Tohidi, S., & Shahdoust, M. (2019). The effects of applying an assessment form based on the health functional patterns on nursing student's attitude and skills in developing the nursing process. *International journal of nursing sciences*, 6(3), 329-333.

Muhimmah, N. A. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS Di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

Rohmah, N, Walid, S. (2019). Proses Keperawatan Berbasis KKN. Jakarta: Eduliteraa

Sadiq, K., Wahid, A., & Hafifah, I. (2019). DESKRIPSI PELAKSANAAN PENGKAJIAN KEPERAWATAN HOLISTIK DI IGD RSUD ULIN BANJARMASIN. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 7(2), 82-90.

Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10 455 - 455 (1 pages) UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337

Simamora. R. H. (2008) The correlation of ward chief's giving direction and command and the performance of on-duty nurses at Jember dr. Subandi general hospital inpatient wards. *jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)

Wirdah, H., & Yusuf, M. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1).