HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PROSES KEPERAWATAN DAN LANGKAH-LANGKAH PROSES KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT

Nabila Rahmadhani

@rahmadhaninabila2@gmail.com

Abstract

Nursing documentation is very important, but in fact there are still many nurses who do not see proper and correct nursing documentation. Nursing is one of the health care professionals, has an important role in serving health as a whole. The nursing process is a five-stage process that is consistent with the development of the nursing profession. The nursing process is a five-stage process that is consistent with the development of the nursing profession.

Keywords: nursing process, nursing process steps

Abstrak

Dokumentasi keperawatan sangatlah penting, akan tetapi pada kenyataannya masih banyak perawat yang kurang mengetahui dokumentasi keperawatan yang baik dan benar. Keperawatan adalah salah satu profesi pelaku pemberi pelayanan kesehatan, memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan secara keseluruhan. Proses keperawatan merupakan lima tahap yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi perawatan. Proses keperawatan merupakan lima tahap yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi perawatan.

Kata kunci: proses keperawatan, langkah-langkah proses keperawatan

Latar belakang

Keperawatan adalah salah satu profesi pelaku pemberi pelayanan kesehatan, memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan (Nursalam, 2008). Tenaga perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit, karena pelayanan yang di berikanya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dan dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan, hal ini merupakan kelebihan tersendiri dibanding profesi kesehatan lainnya (DepKes RI, 2005).

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna penting dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Berkaitan dengan perlindungan hukum, dokumentasi asuhan keperawatan dapat memberi bukti yang berharga tentang kondisi pasien dan pengobatannya dan dapat bersifat kritis dalam menentukan standar perawatan apakah telah dipenuhi atau tidak (Nursalam, 2008). Dokumentasi asuhan keperawatan mencakup pernyataan dan pelaporan tentang pengkajian (pengumpulan data), diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan dan evaluasi keperawatan. Dokumentasi yang efektif menjamin kesinambungan pelayanan, menghemat waktu, dan meminimalisasi resiko kesalahan (Potter & Perry,

2009). Dokumentasi asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas haruslah akurat, lengkap dan sesuai standar. Apabila asuhan keperawatan tidak didokumentasikan dengan akurat dan lengkap maka sulit untuk membuktikan bahwa asuhan keperawatan telah dilakukan dengan benar (Hidayat dalam Sari, 2012). Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang harus dilaksanakan oleh perawat pelaksana sebagai bagian dari standar kerja yang telah ditetapkan (Nursalam, 2007).

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistematis berkesinambungan meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok baik yang aktual maupun potensial kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi, atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan atau menugaskan orang lain untuk melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan (Rohmah, N dan Walid, S. 2009). Tujuan dari proses keperawatan adalah menggunakan metode pemecahan masalah, menggunakan standar untuk praktek keperawatan, memperoleh metode yang baku dan sesuai, rasional (logis) dan sistematis (urut, rapi), memperoleh metode yang dapat dipakai dalam segala situasi dan Mempunyai hasil asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi.

Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis. Selama melaksanakan

proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012), Proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang berfokus pada respon individu terhadap gangguan kesehatan yang dialami (Manurung, 2011).

Tujuan proses keperawatan menurut Manurung (2011) adalah mempraktikkan metode pemecahan masalah dalam praktik keperawatan, menggunakan standar untuk praktik keperawatan, memperoleh metoda yang baku dan sesuai, rational dan sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, memperoleh metoda yang dapat digunakan dalam segala situasi dan memperoleh hasil asuhan keperawatan dengan kualitas tinggi.

Metode

Metode yang di gunakan pengkaji dalam melakukan penulisan kajian ini adalah dengan melakukukan pengkajian menggunakan metode literature review. Denga metode literature review penulis mengumpulkan sumber berdasarkan dari berbagai sumber bacaan yang ada berupa, buku bacaan, jurnal, tesis maupun ebook yang berhubunga dengan peroses keperawatan dan bagaimana saja langkah-langkah yang harus di lakukan dalam proses keperawatan agar perawat tidak salah dalam

melakukan pendokumentasian dan pasien dapat menerima tindakan keperawatan paling baik dan sesuai dengan yang di butuhkan pasien.

Kajian ini juga merupakan kajian bebas dimana kajian ini bersifat bebas di mana kajian ini melakukan pengkajian dengan melakukan perbandingan anatar artikel-artikel yang telah di dapat kan yang berhubungan dengan proses keperawatan dan langkah-langkah proses keperawatan dan setelah melakukan perbandingan hasil dari perbandingan tersebut lalu di muat di dalam kajian ini secara berurutan dan beraturan. Sehingga kajian ini dapat di terima dan dapat menghasilkan kajian yang baik sehingga dapat di manfaatkan untuk banyak kalangan.

Hasil

Hasil dari metode ini adalah seberapa besar pengetahuan perawat mengenai proses keperawatan dan bagaimana saja langkah-langkah proses keperawatan agar hal tersebut dapat di implementasikan dengan baik dan benar saat bekerja di rumah sakit. Dalam proses keperawatan terdapat lima langkah-langkah yang harus di ikuti dengan berurut agar data yang di dapatkan menjadi data yang akurat dan dapat digunakan sebagai panduan saat melakukan tindakan keperawatan.

Untuk itu pengetahuan dan pemahaman perawat mengenai dokumentasi keperawatan haruslah sesuai dengan apa yang telah di tentukan karena dokumentasi keperawatan ini saat di butuhkan saat mekakukan tindakan keperawatan yang tepat untuk pasien yang sesuai. Faktor yang

mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Tujuan dari dokumentasi keperawatan ini adalah untuk menentukan kerangka apa saja yang harus ditentukan dalam melakukan keperawatan, dengan melakukan pengkajian dengan keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pasien lalu perawat mengikuti langkah-langkah yang harus diikuti dengan benar untuk mendapatkan diagnosa keperawatan yang akurat sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien, setelah itu perawat melakukan perencanaan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah didapatkan, setelah itu perawat mengimplementasikan perencanaan yang telah dipersiapkan kepada pasien setelah melakukan implementasi selanjutnya perawat melakukan evaluasi respon yang diberikan oleh pasien baik respon positif atau negatif yang diberikan pasien evaluasi ini bertujuan untuk mengkaji apakah tindakan keperawatan sudah sesuai atau harus merubah rencana keperawatan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien.

Pembahasan

Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri

yang spesifik mengenai apa (ontologi), bagaimana (epistologi) dan untuk apa (aksiologi). Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi prilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka prilakunya pun semakin baik.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan

Proses keperawatan merupakan lima tahap yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi perawatan. Tahap tersebut pertama kali dijabarkan oleh Hall (1995). Pada tahun 1967, Yuradan Walsh menjabarkan menjadi empat tahap, yaitu pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pada tahun yang sama, edisi pertama proses keperawatan dipublikasikan dalam empat tahap yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Kemudian pada edisi kedua (1973), proses keperawatan yang semakin meningkat dipublikasikan. Pada pertengahan tahun 1970-an, Bloch (1974), Roy (1975), Mundinger dan Jauron (1975), serta Aspinall (1976) menambahkan tahap diagnosis pada proses keperawatan

sehingga menjadi lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Saat ini, hampir buku keperawatan selalu mencantumkan lima tahap proses keperawatan tersebut dan digunakan sebagai kerangka kerja, dasar, dan pengantar dari kajian ilmu keperawatan.

Tujuan proses keperawatan secara umum adalah untuk menyusun kerangka konsep berdasarkan keadaan individu (klien), keluarga, dan masyarakat agar kebutuhan mereka dapat terpenuhi. Yuradan Walsh (1983) menyatakan proses keperawatan adalah suatu tahapan desain tindakan yang ditujukan untuk memenuhi tujuan keperawatan, yang meliputi mempertahankan keadaan kesehatan klien yang optimal, apabila keadaannya berubah menjadi suatu kuantitas dan kualitas asuhan keperawatan terhadap kondisinya guna kembali ke keadaan yang normal. Jika kesehatan yang optimal tidak dapat tercapai, proses keperawatan harus dapat memfasilitasi kualitas kehidupan yang maksimal berdasarkan keadaannya untuk mencapai derajat kehidupan yang lebih tinggi selama hidupnya (Iyer et al., 1996).

Langkah –Langkah Proses Keperawatan

Dokumentasi pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Masalah-masalah

ini dengan menggunakan data pengkajian sebagai dasar formulasi yang dinyatakan sebagai diagnosa keperawatan.

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis.

Proses perencanaan meliputi perumusan tujuan dan menentukan intervensi intervensi yang tepat. Proses ini dimulai dengan membuat daftar semua masalah-masalah pasien dan mencari masukan dari pasien atau keluarganya tentang penentuan tujuan akhir yang dapat diterima dan dapat dicapai secara rasional. Pernyataan tujuan akhir harus dinyatakan dalam bentuk pernyataan yang dapat diukur, yang secara obyektif menunjukkan perkembangan terhadap pemecahan masalah yang ditemukan. Bagian lain dari perencanaan keperawatan adalah menentukan intervensi yang digunakan perawat dengan melibatkan pasien dan keluarga untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Nursalam, 2007).

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana

keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien (Riyadi, 2010). Pedoman implementasi keperawatan menurut Dermawan (2012) sebagai berikut: a) Tindakan yang dilakukan konsisten dengan rencana dan dilakukan setelah memvalidasi rencana, Keterampilan interpersonal, intelektual dan teknis dilakukan dengan kompeten dan efisien di lingkungan yang sesuai, Keamanan fisik dan psikologis pasien dilindungi, dan Dokumentasi tindakan dan respon pasien dicantumkan dalam catatan perawatan kesehatan dan rencana asuhan.

Evaluasi adalah mengkaji respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat dengan mengacu pada standar atau kriteria hasil yang telah ditetapkan pada rumusan tujuan. Terlihat pada status pasien yang telah dikaji bahwa kriteria keberhasilan yang dapat digunakan sebagai dasar evaluasi ini tidak selalu dicantumkan sehingga evaluasi yang dilakukan kurang mengacu pada tujuan (Hartati, 2010). Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan kepada klien. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap tindakan keperawatan yang dilaksanakan (Kol, Jacobson dan Wieler, 2003). Evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi proses atau formatif dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan, evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan

husus dan tujuan umum yang telah ditentukan (Nurjanah S, 2013).

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif. Seorang perawat dalam bekerja akan menemui pengalaman yang baik dan sebaliknya yaitu pengalaman buruk. Pengalaman perawat dalam merawat luka pasien diabetes melitus dengan tehnik A, luka pasien cepat sembuh dari pada menggunakan tehnik B. Sehingga perawat akan mengulang menggunakan tehnik A, jika merawat luka pasien diabetes melitus. Di Rumah Sakit Islam Kendal perawat sudah banyak pengalaman dalam bekerja, melihat lama kerja perawat tersebut diatas.

Kesimpulan

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna penting dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Proses keperawatan merupakan lima tahap yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi perawatan. Tahap diagnosis pada proses keperawatan sehingga menjadi lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi Aspinall (1976). Tujuan proses keperawatan secara umum adalah untuk menyusun kerangka konsep berdasarkan keadaan individu (klien),

keluarga, dan masyarakat agar kebutuhan mereka dapat terpenuhi.

pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Proses perencanaan meliputi perumusan tujuan dan menentukan intervensiintervensi yang tepat. Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan dan Evaluasi adalah mengkaji respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat dengan mengacu pada standar atau kriteria hasil yang telah ditetapkan pada rumusan tujuan.

Daftar Pustaka

- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan: Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta Gosyen Publising
- Manurung,Santa.(2011). *Keperawatan Profesional*, Jakarta: Tim
- Mulyanti.Yuli dan Dinarti . 2017.*Dokumentasikeperawatan*, jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Nursalam. (2007). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik Edisi 2*, jakarta : Salemba Medika
- Kusnadi, Elon Kusnadi. (2017). Analisis Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Non Intensive Rumah Sakit X. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1). 553-561.
- Rajaratenam, Sri Ganesh Rajaratenam. Rose Dinda Martini. Nur Indrawati Lipoeto. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usila di Kelurahan Jati. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 225-228.
- Rohmah. Nikmatur. (2010). Integrasi Proses Keperawatan dalam Pembelajaran Klinik Keperawatan One To One Teaching And Feed Back. *THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE*. 1(1), 51- 60.
- Setiadi. 2012. *Konsep &Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*.Yogyakarta : Graha Ilmu
- 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-administr>)
- Simamora, R. H. (2019). Development Of Guidelines for Aoolying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Gosl INC2019 12th

International Nursing Confrence.
2019.10 455-455 (1 pages) UCI
(KEPA : I410-ENC-0101-2019-512-
001224337.

Sugiyati. Sri. (2015). Hubungan
Pengetahuan Perawat Dalam
Dokumentasi Keperawatan Dengan
Pelaksanaannya Di Rawat Inap RSI
Kendal. *Jurnal Keperawatan*. 8 (2),
1-17.

Supratti.Ashriady. (2016).
Pendokumentasian Standar Asuhan
Keperawatan Di Rumah Sakit Umum
Daerah Mamuju, Indonesia. *Jurnal
Kesehatan MANARANG*, 2(1). 44-
51.

Yeni. Fitra. (2014). Pengaruh Pelatihan
Proses Keperawatan terhadap
Dokumentasi Asuhan Keperawatan
di Puskesmas Kabupaten Agam
Propinsi Sumatera Barat. *NERS
JURNAL KEPERAWATAN*. 10(1),
20-27.