Gambaran Pengambilan Keputusan dalam Asuhan Keperawatan

Queen Agave (queenasiregar@gmail.com)

Latar Belakang

Proses pengambilan keputusan klinis merupakan komponen penting dalam proses keperawatan (Diana Catarina, 2009), sehingga dibutuhkan kemampuan perawat karena Keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki perawat dapat menghambat perawat dalam mengambil keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan kepada klien yang akan berakibat fatal terhadap klien (Kozieretal,2010)

Penilaian dan keputusan sangat dibutuhkan untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang optimal. Pemberian asuhan keperawatan harus berdasarkan nilai-nilai dan etika yang dianut oleh klien dan nilai-nilai profesional asuhan keperawatan. Mengkombinasikan nilai profesional, etik dan nilai yang dianut klien akan meningkatkan pelayanan ,identifikasi kebutuhan dan masalah keperawatan lebih sistematis sehingga meningkatkan pemahaman klien dalam pengambilan keputusan asuhannya (Doheni.1992,Potter.2005,Janflorin.2007).

Proses pengambilan keputusan dalam praktik klinik keperawatan dipahami sebagai serangkaian keputusan yang dibuat oleh perawat dalam interaksinya dengan pasien mengenai jenis pengamatan yang akan dilakukan dalam situasi yang dialami klien (pengkajiankeperawatan), perumusan diagnose keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang harus diambil, tindakan keperawatan yang akan diambil serta evaluasi (DiananCatarina.2009,JanFlorin.2007,Mehee,2014). Perlu difahami bahwa istilah keputusan klinis merupakan pilihan diantara alternative yang ada sebagai upaya pemecahan masalah(Dowei,1993).

Proses keperawatan hubungan perawat-klien sering rentan, karena perawat memiliki kekuatan lebih dari klien. Perawat memiliki pengaruh, akses, informasi, dan pengetahuan serta keterampilan khusus. Perawat memiliki kompetensi untuk mengembangkan hubungan terapeutik dan menetapkan batas-batas yang sesuai dengan kebutuhan klien

Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan metode literature. Metode literature merupakan metode pengumpulan data dengan cara membaca buku-buku dan situs-situs internet yang mendukung dan menunjang dalam pembuatan dan penyusunan laporan, sekaligus dijadikan sebagai landasan dalam penulisan laporan.

Hasil

Dari metode literature yang digunakan didapatkan bahwa proses pengambilan keputusan merupakan sebuah refleksi dari perawat ataupun 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 di Indonesia 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 asuhan yang akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi keperawatan.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan dalam keperawatan dapat dilihat dari hasil penelitian dari Hicksetal. (2003) dalam Smith, yaitu antara lain: tingkat pendidikan, lama bekerja dan pengalaman, dan kemampuan berpikir kritis dalam konsistensi dan akurasi dalam membuat keputusan. Kompetensi berpikir kritis dalam keperawatan sangatlah penting, dimana berpikir kritis merupakan salah satu standar dari perawat profesional yang kompeten. Tingkat pengetahuan dari seorang perawat sangat berpengaruh terhadap kemampuan untuk mengambil keputusan. Menurut Peter F. Drucker dalam *The New Realities*, pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak, atau pengetahuan itu menjadikan seorang individu atau suatu institusi

memiliki kecakapan dalam melakukan tindakan yang benar. Itu sebabnya, perawat harus selalu mempunyai motivasi dalam diri masing-masing untuk meningkatkan pengetahuan dimilikinya.

Sebagai perawat profesional, perawat harus selalu melihat dan berpikir kedepan. Perawat tidak dapat membiarkan berpikir menjadi sesuatu yang rutin dan standar. Praktik keperawatan harus selalu berubah. Sehingga dapat dikatakan, dengan tersedianya pengetahuan baru, perawat profesional harus selalu menantang cara-cara tradisional dalam melakukan sesuatu dan mencari apa yang paling efektif, yang mempunyai bukti-bukti mendukung secara ilmiah, dan memberikan hasil yang lebih baik untuk klien

Pembahasan

1. DOKUMENTASI DAN PROSES KEPERAWATAN

Inti dari dokumentasi adalah proses keperawatan. Sehingga kualitas dokumentasi keperawatan merupakan cermin dari keberhasilan asuhan dalam proses keperawatan (Jan Florin 2007). Dokumentasi keperawatan meliputi perumusan diagnose keperawatan, tujuan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi. Sesuai dengan standar disiplin profesi pendokumentasian dan pelaksanaan tersebut harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu harus memenuhi standar sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan dilakukan berdasarkan standart pengkajian yang digunakan dalam rumah sakit yang bersangkutan dan dilakukan dokumentasi sesuai dengan standart yang ada.
2. Diagnosa adalah sebuah keputusan dan sekaligus sebagai hipotesis terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien selama dilakukan perawatan di rumah sakit. Data pasien harus divalidasi/reassessment setiap hari, sehingga diagnose menyesuaikan data yang ditemukan pada hari itu karena diagnose keperawatan adalah respon dimana kemungkinan respon setiap hari berubah. Jika respon pasien berubah maka diagnose keperawatan pun akan berubah pula.
3. Perencanaan merupakan suatu langkah sistematis untuk mengatasi masalah keperawatan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Jika diagnose berubah maka intervensi harus mengikuti diagnose yang muncul dan terdokumentasi.
4. Implementasi Keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat berdasarkan intervensi/rencana keperawatan. Dalam pelaksanaannya

harus ada Standar Prosedur Operasional (SPO) atau panduan dalam melakukan implementasi.

5. Evaluasi adalah validasi terus menerus terhadap pencapaian tujuan keperawatan berdasarkan diagnose yang diambil. Pemberian asuhan keperawatan harus memperhatikan klien dengan memberikan penghargaan individu meliputi preferensi, keperluan, nilai-nilai, dan memastikan bahwa semua pengambilan keputusan klinik telah mempertimbangkan dari semua nilai-nilai yang diinginkan pasien (Comiteif quality of health institute eofmedicine 2001). Pelaksanaan proses keperawatan ini dibutuhkan kemampuan perawat dalam mengambil keputusan klinik dan tanpa mengesampingkan nilai disiplin etik dan bio etik keperawatan. Sehingga dalam proses ini perawat harus melibatkan pasien sesuai penelitian yang dilakukan oleh Jan Florin pada tahun 2007 bahwa pasien ingin ikut terlibat dalam proses keperawatannya. Penelitian yang dilakukan oleh Johnsonm.,Sanchezp.,Suominenh.,Basilakis (Johnson 2014) terdapat perbedaan antara data yang disampaikan pada saat hand over dan pada pencatatan dokumentasi dengan hasil identifikasi pasien (31%), perencanaan perawatan atau intervensi (25%), riwayat klinik (13%), dan status klinik (13%). Hal ini mengidentifikasi perawat belum sepenuhnya memahami fungsi dan kebutuhan dokumentasi keperawatan untuk pasien.

2. PENGAMBILAN KEPUTUSAN KLINIS KEPERAWATAN

Beberapa konsep yang digunakan untuk menggambarkan berpikir kritis dalam keperawatan adalah penalaran klinik, perumusan diagnostik, pengambilan keputusan, penilaian, dan pemecahan masalah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Panggabean, 2019 kemampuan berfikir kritis perawat dalam pengambilan keputusan klinik berhubungan erat dengan kemampuan berfikir kritis perawat dengan nilai $p = 0,026$ dan juga menurut Khairina, 2018 pengalaman kerja mempunyai hubungan erat dengan kemampuan pengambilan keputusan klinik dengan nilai p value 0,012. Berpikir kritis digambarkan sebagai "sebuah proses, tujuan untuk membuat keputusan yang masuk akal tentang apa yang harus percaya dan apa yang harus dilakukan". Pengambilan keputusan klinik adalah sebuah proses yang melibatkan kedua penalaran diagnostik dan penilaian

klinis. Tindakan dalam ini tindakan diarahkan sebagai proses refleksi dari perawat maupun pasien (Jan Florin, 2007). Pengambilan keputusan sangat penting keberadaannya dalam asuhan maupun dalam manajemen keperawatan. Pengambilan keputusan merupakan suatu proses yang mencakup semua penilaian kegiatan yang diperlukan guna membuktikan dan memperlihatkan pilihan terbaik dalam menyelesaikan suatu masalah tertentu. Setiap keputusan adalah akibat dari sebuah proses dinamis yang dipengaruhi oleh banyak kekuatan, pengambilan keputusan bukan merupakan prosedur yang ditetapkan tetapi sebuah proses yang beruntun. Pengambilan keputusan adalah proses yang melibatkan pendekatan sistemik yang harus diadaptasikan dengan lingkungan. Bagaimana perawat dalam mengambil keputusan klinis. Pengambilan keputusan keperawatan dilakukan pada semua tahap proses keperawatan. Sehingga seorang perawat harus mampu berpikir kritis, berkomunikasi dengan baik sebagai suatu elemen penting dalam pengambilan keputusan klinis, sehingga terjadi pembelajaran berkelanjutan bagi pasien sehingga meningkatkan tingkat kemandirian pasien.

3. PARTISIPASI KLIEN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN KLINIS KEPERAWATAN

Membantu klien dalam pengambilan keputusan klinis membutuhkan keterampilan teknis, interpersonal, intelektual dan berlandaskan etika keperawatan selain itu diperlukan wawasan terhadap masalah-masalah lain yang terkait dan juga perlu adanya latihan khusus bagi perawat untuk belajar mengambil keputusan klinis terkait dengan konsep terkait (Samijatun, 2009). Hubungan perawat-klien adalah suatu hubungan interpersonal yang profesional dan terapeutik dengan tujuan memenuhi kebutuhan klien. Hubungan profesional perawat dan klien didasarkan pada pemahaman bahwa klien adalah orang yang paling tepat untuk membuat keputusan. Peran utama tim kesehatan adalah memfasilitasi dan memberdayakan potensi internal klien. Dengan demikian, hubungan yang terjadi haruslah menguntungkan klien dan tidak memiliki efek yang negative bagi klien. Dalam pengambilan keputusan seorang perawat harus berlandaskan etika praktik keperawatan yang berdasarkan pada pemikiran kritis dan reflektif mengenai tanggung jawab dan kewajiban seorang perawat terhadap klien (Jan Florin, 2007 dan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran, 2013). Kolaborasi perawat klien merupakan

komponen utama dalam pemberian asuhan keperawatan, pengambilan keputusan merupakan bagian dari asuhan keperawatan, sehingga pengambilan keputusan dalam proses keperawatan harus melibatkan pasien dan keluarganya. Keterlibatan klien yang dimaksud dalam pengambilan keputusan ini adalah sebagai upaya pemberdayaan klien sehingga meningkatkan tingkat kemandirian klien sebagaimana dijelaskan dalam teori Dorothea Orem (1980) : selfcare dimana konsep ini menekankan pada perawatan diri secara mandiri, kemandirian dipandang sebagai bentuk praktik kebiasaan/tingkah laku yang dilakukan oleh klien dalam mempertahankan kesehatan dan kondisinya (Jaan Florin 2007, Samijatun 2009 dan Aligood, 2012). Tingkat kemandirian ini akan dicapai jika pasien dan keluarga mampu mengambil keputusan dengan baik dan tepat dalam memilih asuhan dan bantuan terkait kondisinya. Sehingga diperlukan peran aktif pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan klinis tersebut. Dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa tugas perawat pada saat pengambilan proses pengambilan keputusan ini adalah sebagai fasilitator untuk memberikan fasilitas dan dukungan pada klien (Jan Florin 2007 dan paaulina Bravo.2015). Pengambilan keputusan ini jika merujuk pada teori adaptasi didapat setelah klien mampu beradaptasi dengan lingkungan dalam hal ini lingkungan perawatan klien. Perawat harus mampu memberikan fasilitas buat klien untuk mampu mempelajari lingkungan perawatan reflektif learning harus ditepkan oleh perawat kepada pasien. Tanggung jawab utama saat membina hubungan kolaborasi perawat-klien adalah bahwa perawat berperan sebagai leader dalam pengambilan keputusan klinis keperawatan. Pengalaman pasien dalam keterlibatan proses keperawatan harus dihargai dan dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan klinis. Perawat harus memahami kebutuhan klien dalam setiap proses keperawatan, sehingga hubungan perawat klien dalam pengambilan keputusan dapat dilakukan.

Penutup

Pengambilan keputusan yang tepat akan meningkatkan kemandirian klien dalam asuhannya serta membantu klien untuk menentukan pilihan bantuan yang tepat sesuai dengan kondisinya. Klien yang mandiri akan menurunkan beban kerja perawat sehingga pelayanan keperawatan akan lebih efektif dan efisien dalam penggunaan sumber daya. Untuk itu dibutuhkan banyak dukungan dalam implementasi shared clinical decision making ini, misal dibuatkannya SPO pengambilan keputusan klinis keperawatan, meningkatkan sumber daya perawat dengan menciptakan perawat yang caring perawat yang peka budaya perawat memperhatikan etik, disiplin dan bioteik keperawatan dalam setiap asuhannya sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi memberikan dukungan kepada pasien, sehingga dibutuhkan PKB (Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan) atau dengan system preceptorship untuk membentuk perawat yang kompeten, mempunyai kemampuan critical thinking dalam pengambilan keputusan klinis keperawatan. Organisasi profesi mempunyai peranan yang penting dalam mewujudkan perawat yang kompeten dalam melakukan pengambilan keputusan klinis keperawatan.

Daftar Pustaka

1. Agritubella, S. M. (2018). Kenyamanan Dan Kepuasan Pasien Dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan Di Rsud Petala Bumi. *Jurnal Endurance*, 3(1), 42-54
2. Anggarawati, T., & Sari, N. W. (2016). Kepentingan bersama perawat-dokter dengan kualitas pelayanan keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(1).
3. Deniati, K., Anugrahwati, R., & Suminarti, T. (2018). Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), 21-25.
4. Julianto, M., & Soelarto, R. S. U. P. (2016). Peran dan Fungsi Manajemen Keperawatan dalam Manajemen Konflik. *Jurnal Rumah Sakit Fatmawati*.

5. Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Perawat Dalam Ketepatan Triase Di Kota Padang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 1-6.
6. Melani, A. (2013). Studi kualitatif pengambilan keputusan dalam keluarga terkait dengan komplikasi perinatal di Kabupaten Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 24(3).
7. Pashar, I., & Dwiantoro, L. (2020). Pengaruh Empowerment Terhadap Pengambilan Keputusan Perawat: Kajian Literature Review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 124-132.
8. Rahayu, C. D., & Mulyani, S. (2020). Pengambilan Keputusan Klinis Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1-11.
9. Rohita, T., & Yetti, K. (2017). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Ronde dan Pendokumentasian. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 5(1), 50-55
10. Sari, R. N., Muhlisin, A., KM, S., Kep, M., & Sudaryanto, A. (2012). *Pengalaman Keluarga Dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Perspektif Keperawatan Transkultural Pada Pasien Yang Dirawat Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)..
11. Simamora, R. H. (2019). Menjadi perawat yang: CIH'HUY. *Surakarta: Kekata Publisher*.