Pengetahuan Perawat Terhadap Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Pada Pasien

Dea Kristin Sania Manik

Deakristin01@gmail.com

Latar Belakang

Pengetahuan merupakan faktor dominan dalam mencapai tingkatan keterampilan tertentu. Pengetahuan yang baik akan menjadikan individu lebih mudah mengembangkan keterampilan dengan latihan-latihan yang (Notoatmodjo, 2014). Hasil kerja dapat dicapai secara maksimal apabila individu mempunyai kemampuan dalam mendayagunakan pengetahuan dan keterampilan.

Berdasarkan hasil penilaian pengetahuan perawat tentang pengkajian komprehensif meliputi biopsikososiospiritual, sebagian besar masih kurang menguasai tentang pengkajian komprehensif. Adapun hasil penilaian keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien dari 16 point yang tercantum dalam lembar evaluasi tentang mengkaji kebutuhan klien, sebagian besar responden masih kurang terampil dalam mengkaji kebutuhan klien.

Menurut Dessler (2015) mengemukakan bahwa, “Pelatihan (*training*) berarti memberikan kepada karyawan baru atau karyawan yang ada keterampilan yang mereka butuhkan untuk melakukan pekerjaan mereka. Pelatihan sangat penting, jika karyawan yang berpotensi tinggi sekalipun tidak mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya, mereka akan berimprovisasi atau tidak melakukan sesuatu sama sekali”.

Mahasiswa keperawatan pada tahap profesi manajemen keperawatan memiliki peran yang penting dalam mengkaji kondisi manajemen ruang keperawatan. (Tim KBK AIPNI, 2010). Manajemen keperawatan merupakan pelaksanaan fungsi-fungsi pengelolaan dan pelayanan dalam ruang lingkup keperawatan, mencakup fungsi-fungsi manajemen seperti perencanaan, organisasi, staffing, pengarahan, dan pengontrolan (Simamora, 2012). Perencanaan disusun berdasarkan hasil pengkajian data informasi tentang pasien, tenaga perawatan, administrasi, model pemberian asuhan keperawatan dan sistem pendokumentasian.

Kata Kunci : Pengkajian, perawat, pengetahuan, dan keterampilan

Metode

Penulisan ini dilakukan dengan metode kajian bebas terhadap pokok bahasan yang di kumpulkan dari beberapa sumber yang berkaitan dengan pokok bahasan, seperti jurnal online maupun jurnal print, dan buku online.

Setelah membaca beberapa jurnal dan menyeleksi penulis menentukan 10 jurnal yang dipilih.

Alasan jurnal yang di pilih diantaranya :

- a. Sumbernya jelas
- b. Sesuai dengan topik yang diinginkan
- c. Batas tahun diterbitkannya artikel tidak lebih dari 10 tahun

Hasil Penelitian

Lama kerja yang dimiliki oleh perawat sangat menunjang dalam pelayanan keperawatan, kemampuan yang sudah dimiliki akan semakin terlatih. Meskipun perawat pelaksana terbanyak merupakan tenaga vokasional tetapi memiliki pengalaman yang cukup tinggi untuk menunjang pelayanan keperawatan. Salah satu karakteristik demografi yang dapat mempengaruhi seseorang baik terhadap lingkungan maupun obyek tertentu adalah pendidikan. Perawat melakukan pengkajian hanya sesuai kebutuhan pasien.

Pengaruh pelatihan pengkajian komprehensif terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat. Pengetahuan merupakan faktor dominan dalam mencapai tingkatan keterampilan tertentu. Pengetahuan yang baik akan menjadikan individu lebih mudah mengembangkan keterampilan dengan latihan-latihan yang (Notoatmodjo, 2014). Hasil kerja dapat dicapai secara maksimal apabila individu mempunyai kemampuan dalam mendayagunakan pengetahuan dan keterampilan.

Berdasarkan hasil penilaian pengetahuan perawat tentang pengkajian komprehensif meliputi biopsikososiospiritual, sebagian besar masih kurang menguasai tentang pengkajian

komprehensif. Adapun hasil penilaian keterampilan perawat mengkaji kebutuhan klien, sebagian besar perawat masih kurang terampil dalam mengkaji kebutuhan klien.

Menurut Dessler (2015) mengemukakan bahwa, “Pelatihan (*training*) berarti memberikan kepada karyawan baru atau karyawan yang ada keterampilan yang mereka butuhkan untuk melakukan pekerjaan mereka. Pelatihan sangat penting, jika karyawan yang berpotensi tinggi sekalipun tidak mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya, mereka akan berimprovisasi atau tidak melakukan sesuatu sama sekali”.

Dalam pengkajian keperawatan di komunitas dengan basis elektronik adalah dengan mengidentifikasi perilaku mengonsumsi alkohol yang diuraikan pada studi oleh Barclay et al. (2019).

Dalam pengkajian tersebut semua populasi didata hingga muncul kategori bukan pengonsumsi, berisiko menjadi pengonsumsi, dan pengonsumsi. Bahkan lebih lanjut, apabila terindikasi berisiko menjadi pengonsumsi dan tergolong pengonsumsi maka ada konseling yang merupakan bagian dari strategi intervensi, sehingga arah penyelesaian masalah tepat sasaran. Keseluruhan contoh-contoh yang telah dijelaskan berkaitan dengan pengkajian perilaku kesehatan berbasis elektronik sangat bisa dikembangkan untuk kasus, agregat, *setting*, atau perilaku berisiko lainnya.

Pembahasan

Salah satu kegiatan yang penting dalam proses keperawatan adalah pengkajian keperawatan. Pengalaman menunjukkan bahwa sering sekali perawat kesulitan dalam menentukan diagnosis keperawatan spesifik yang dialami oleh pasien. Hal ini mungkin karena pengkajian keperawatan yang tidak terstruktur dengan baik.

Perawat sebagai praktisi kesehatan yang mana pengkajian merupakan langkah utama dalam melakukan asuhan keperawatan yang diberikan sangatlah penting untuk mengetahui model pengkajian yang ada, hal ini dikarenakan masih minimnya model pengkajian yang dimiliki oleh perawat dalam melakukan pengkajian pasien.

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan pengkajian NANDA-ISDA lebih beragam daripada diagnosis keperawatan yang ditegakkan oleh perawat. Dengan NANDA-ISDA

pengkajian dilakukan dari berbagai Aspek dan didasari pada pemahaman terhadap definisi suatu diagnosis tersebut (Nurjannah, 2010).

Sedangkan diagnosis yang dibuat perawat tidak didasari pada pengkajian dan pemahaman tentang definisi diagnosis itu sendiri, contohnya terdapat diagnosis “Gangguan pola tidur”.

Istilah ini tidak ditemukan dalam nomenklatur NANDA-I, untuk data kurang tidur. Namun data “kurang tidur “ akan memunculkan diagnosis “Risiko jatuh”. Begitu pula, tidak satupun tidak satupun masalah kolaborasi (*potensial complication*) ditegakkan oleh perawat sementara dari rutinitas pekerjaan yang dilakukan lebih banyak pada pekerjaan mengatasi masalah potensial komplikasi.

Sebagai contoh, pasien yang terpasang tranfusi akan muncul diagnosis keperawatan PC : risiko alergi, dan ini dialami oleh 10 responden atau sekitar 33%. Semua responden terpasang infus, namun tidak ada perawat yang menegakkan diagnosis keperawatan “Risiko trauma vaskular”. Berdasarkan pengkajian NANDA-ISDA, data pemasangan infus akan memunculkan diagnosis keperawatan Risiko trauma vaskular. Menurut Saputra (2013), komplikasi pemasangan infus diantaranya adalah hematoma, infiltrasi, tromboflebitis dan emboli udara. Tidak satupun perawat menegakkan diagnosis keperawatan “Defisit perawatan diri” : mandi, berpakaian, eliminasi dan makan”.

Berdasarkan pengumpulan data diperoleh bahwa 28 responden mengalami defisit perawatan diri, dan berdasarkan pengkajian NANDA-ISDA responden mengalami defisit perawatan diri pada 4 aspek yaitu mandi, berpakaian, eliminasi, dan makan. Hal ini sesuai pendapat Brunner & Suddarth (2002), bahwa kelemahan pasien yang dirawat di RS akan menyebabkan pasien memerlukan bantuan untuk melaksanakan aktivitasnya sehari-hari.

Berdasarkan pengkajian NANDAISDA, tidak hanya diagnosis keperawatan yang bersifat fisik yang dapat ditegakkan, namun muncul pula masalah psikososial, misalnya Ansietas dan Ketidakefektifan performa peran.

Perawat perlu membekali diri dengan pengetahuan dan ketrampilan yang optimal dalam hal melakukan pengkajian keperawatan agar pelaksanaan lebih sistematis dalam melakukan analisis dapat tergali secara menyeluruh semua permasalahan klien. Modalitas pengkajian keperawatan dapat membekali kemampuan dalam melakukan pengkajian secara sistematis dan rasional. Modalitas pengkajian keperawatan secara umum terdiri atas modalitas dalam melakukan anamnesis dan modalitas melakukan pemeriksaan fisik. (Muttaqin, 2012).

Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan observasi, komunikasi, wawancara dan pemeriksaan fisik sangat penting untuk mewujudkan fase pengkajian keperawatan. (Muttaqin, 2012). Pengumpulan data yang tidak akurat akan mengarah pada identifikasi kebutuhan perawatan klien yang tidak tepat dan akibatnya diagnosa keperawatan yang dibuat tidak akurat, dan tidak lengkap. Diagnosa yang dibuat tidak lengkap dan akurat akan mengakibatkan kesalahan pada pelaksanaan asuhan keperawatan yang mengancam keselamatan pasien.

Pelatihan berarti memberikan kepada karyawan baru atau karyawan yang ada suatu keterampilan yang mereka butuhkan untuk melakukan pekerjaan mereka. Pelatihan sangat penting, jika karyawan yang berpotensi tinggi sekalipun tidak mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya, mereka akan berimprovisasi atau tidak melakukan sesuatu sama sekali (Dessler, 2015).

Perawat dengan kemampuan yang baik akan dapat melaksanakan pengkajian komprehensif dengan maksimal, karena kemampuan tersebut merupakan kapasitas yang dimiliki yang memungkinkan orang tersebut untuk melakukan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Kemampuan tersebut mencakup pemahaman akan mengkaji kebutuhan klien meliputi biopsikososiodan spiritual. Perawat juga harus mampu melaksanakan pengkajian secara komprehensif kepada klien rawat jalan puskesmas sesuai dengan program pelatihan yang telah didapatkan. Seiring dengan berjalannya waktu pengetahuan dan ketrampilan bisa menurun apalagi jika tidak terus dilatih, karena perubahan perkembangan pengetahuan begitu cepat jadi harus terus memperbaharui pengetahuan yang dimiliki.

Pada tahun 1982 National Council of State Boards of Nursing menyempurnakan tahapan dari proses keperawatan menjadi 5 tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi, tahapan inilah yang sampai saat ini digunakan sebagai langkah-langkah proses keperawatan (Deswani, 2011)

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu. (Budiono, 2016).

Perawat dengan kemampuan yang baik akan dapat melaksanakan pengkajian dengan maksimal, karena kemampuan tersebut merupakan kapasitas yang dimiliki yang memungkinkan orang tersebut untuk melakukan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Kemampuan tersebut mencakup pemahaman akan mengkaji kebutuhan klien meliputi biopsikososiodan spiritual. Perawat juga harus mampu melaksanakan pengkajian secara komprehensif kepada klien sesuai dengan program pelatihan yang telah di dapatkan. Seiring dengan berjalannya waktu pengetahuan dan ketrampilan bisa menurun apalagi jika tidak terus dilatih, karena perubahan perkembangan pengetahuan begitu cepat jadi harus terus memperbaharui pengetahuan yang dimiliki.

Penutup

Kesimpulan

Salah satu kegiatan yang penting dalam proses keperawatan adalah pengkajian keperawatan. Pengalaman menunjukkan bahwa sering sekali perawat kesulitan dalam menentukan diagnosis keperawatan spesifik yang dialami oleh pasien. Hal ini mungkin karena pengkajian keperawatan yang tidak terstruktur dengan baik.

Instrumen pengkajian M3 (Method) dalam manajemen keperawatan berbasis Standar Akreditasi *Joint Commission International* yang terdiri dari instrumen pengkajian Model Metode Asuhan Keperawatan Profesional, Timbang Terima, Sentralisasi Obat, Penerimaan Pasien Baru, Discharge Planning, Supervisi, Ronde Keperawatan, dan Dokumentasi Keperawatan dinyatakan valid dan reliabel.

Saran

Perawat agar menerapkan pengkajian keperawatan holistik meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual dan budaya, terutama pada aspek spiritual yang belum aplikatif dilaksanakan di IGD, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik dalam tatanan pelayanan.

Perawat pelaksana, Agar selalu melengkapi dokumentasi pengkajian, karena dari pengkajian dokter dan tenaga medis lainnya bisa melihat data objective pasien dan sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu motivasi dari diri sendiri agar tetap melengkapi dokumentasi.

Daftar pustaka

1. Achmadi, Lutfiani. D. L., Pondaag, Linnie., Babakal, Abram. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di ruang Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 3(3).
2. Apriyani, Heni. (2015). Identifikasi Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Paru Sebuah Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, IX(1).
3. Fitriana, Kartikasari., Achir, Yani., Yustan, Azidin. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1).
4. Nurul, Iklima., Mediani, Henny, Suzana., Prawesti, Ayu. (2019). Pengkajian dan Manajemen di Ruang Intensif Literatur Rivew. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 11-24.
5. Sadiq, Khairus., Wahid, Abdurrahman., Hafifah, Ifa. (2019). Deskripsi Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan*, 7(2).
6. Salim, Agus. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Rawat Jalan di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2016. *Journal of Hospital Administration and Management*, 1(1).

7. Saudin, Didik., Pramono. (2018). Asuhan Keperawatan Anak Thalasia Perbandingan Pengkajian Emergency Neurologi Menggunakan Siriraj Score (SS) Dengan Metode National Institute Of Health Stroke Scale (NIHSS) Pada Stroke di Rumah Sakit Islam Jombang. *JURNAL EDUNursing*, 2(1).
8. Siburian, Hinsu, Parulian. (2018). Hubungan Metode Interaktif Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Pengkajian Rawat Inap Dalam 24 Jam di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, IX(2).
9. Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal
INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10455 - 455 (1 pages)UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337
10. 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.
jurnalAdministrasidanKebijakanKesehatan, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)
11. Rachmania,Diana., Widyasih, Sunaringtyas., Widayati, Dhina. (2019). Pengembangan Instrumen Pengkajian M3 (METHOD) Dalam Manajemen Keperawatan Berbasis Standar Akreditasi Joint Comission International. *THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE*, 11(2).
12. Wahyudi, Chandra, Tri. (2020). Pengkajian Keperawatan Komunitas Berbasis Sistem Elektronik Dengan Identifikasi Perilaku dan Sosial Budaya Studi Literatur. *Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang*, 5(1).