PERENCANAAN dalam ASUHAN KEPERAWATAN

Cindy Minannisa

cindyminannisa01@gmail.com

Abstrak

Perencanaan adalah suatu proses keperawatan yang meliputi pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Dalam perencanaan keperawatan, perawat menetapkan sesuai dengan hasil pengumpulan data pada tahap pengkajian serta rumusan diagnosa keperawatan yang merupakan tujuan awal dari asuhan keperawatan. Rencana asuhan keperawatan ini bertujuan sebagai alat komunikasi antara sesama anggota perawatan dan antar tim kesehatan lainnya, untuk meningkatkan kesinambungan asuhan keperawatan terhadap klien, serta membantu dalam mendokumentasikan proses dan kriteria hasil asuhan keperawatan yang akan dicapai. **Tujuan:** untuk mengetahui apa itu perencanaan dalam asuhan keperawatan dan penyusunan intervensi keperawatan. **Metode:** Tugas ini menggunakan metode Literature review dimana dilakukan dengan cara menganalisis kajian dan eksplorasi jurnal, text book, maupun e-book yang relevan dan membahas tentang Perencanaan dalam Asuhan Keperawatan. **Hasil:** Hasil dari pengkajian ini dengan menggunakan metode literatur review adalah dengan membaca pengkajian ini pembaca dapat mengetahui maksud dari perencanaan dalam asuhan keperawatan dan mengetahui bagaimana cara penyusunan intervensi yang baik dan benar.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan, Perawat, Perencanaan*

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 berikannya 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).

Asuhan keperawatan adalah suatu pendekatan untuk pemecahan masalah pada pasien dengan memberikan pelayanan 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 (Potter & Perry, 2005, p.137).

Asuhan keperawatan adalah tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan secara kolaboratif yaitu bekerjasama dengan tim medis lainnya. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan asuhan keperawatan yang Holistic dan menyeluruh serta menjadi tanggung jawab perawat dalam tatanan pelayanan.

Seorang perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan dalam proses keperawatan wajib bisa mengambil keputusan dengan tepat. Pengambilan keputusan merupakan unsur penting dalam keperawatan karena berhubungan dengan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Perawat memiliki tanggung jawab dan kewenangan untuk mengambil langkah-langkah keperawatan yang diperlukan sesuai dengan standar keperawatan dalam pengambilan keputusan khususnya.

Perencanaan keperawatan merupakan tahap pada proses keperawatan yang dilakukan setelah penegakan Diagnosa Keperawatan. Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien atau klien berdasarkan analisis data dan diagnosa keperawatan. Tujuan dari perencanaan keperawatan adalah untuk mencapai kesejahteraan kesehatan klien dan kemandirian klien menjaga kesehatannya.. Perencanaan keperawatan dapat menghasilkan implementasi keperawatan yang tepat karna sudah mempunyai pedoman rencana tindakan yang ingin diimplementasikan kepada klien.

METODE

Metode yang saya gunakan adalah Literature review dimana dilakukan dengan cara menganalisis kajian dan eksplorasi jurnal, text book, maupun e-book yang relevan dan membahas tentang Perencanaan dalam Asuhan Keperawatan. Dengan metode ini informasi pembahasan mengenai Perencanaan dalam Asuhan Keperawatan dapat dihami dan mempelajari apa itu perencanaan dalam asuhan keperawatan dan penyusunan intervensi keperawatan. Sumber

yang digunakan bersifat subjektif yaitu proses penulisan yang lebih fokus pada landasan teori. Dan melakukan analisis buku dan e-jurnal yang relevan dan berfokus kepada pengaplikasian berfikir kritis dalam mengelola informasi dan komunikasi keperawatan. Sumber yang digunakan adalah sumber yang diterbitkan di 8 tahun terakhir dan referensi akan dicantumkan dibagian daftar pustaka.

Hasil

Asuhan keperawatan adalah tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan secara mandiri ataupun kolaboratif dengan tim medis lainnya. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan asuhan keperawatan yang Holistic dan menyeluruh serta menjadi tanggung jawab perawat dalam tatanan pelayanan. Penerapan asuhan keperawatan dikatakan baik apabila perawat sudah melaksanakan tahaptahap dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yaitu: tahap pengkajian keperwatan, tahap diagnosa keperawatan, tahap perencanaan keperawatan, tahap implementasi keperawatan, dan tahap evaluasi keperawatan.

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2012).

Suatu perencanaan yang tertulis dengan baik akan memberi petunjuk dan arti pada asuhan keperawatan karena perencanaan adalah sumber informasi bagi semua yang terlibat dalam asuhan keperawatan klien. Perencanaan merupakan suatu petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosis keperawatan.

Perencanaan keperawatan adalah bagian dari proses keperawatan. Perencanaan keperawatan yang dipersiapkn dengan baik tentu akan memberikan pengaruh yang baik terhadap pelaksanaan tindakan yang dilakukan. Oleh karena itu perawat perlu mempersiapkan

perencanaan sengan baik dan benar karena akan menjadi acuan perawat untuk meberikan asuhan kepada pasien. Tujuan perencanaan intervensi keperawatan dan aktivitas keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, dan mencegah masalah keperawatan klien.

Pengetahuan seorang perawat sangat berhubungan dengan pembentukan perencanaan dalam asuhan keberadaan. Karena dalam setiap keputusan untuk melakukan perencanaan haruslah didasari dengan ilmu yang benar dan pasti, karena apabila perencana yang disusun tidak baik dan benar maka akan menimbulkan dampak atau kegagalan dalam asuhan keperawatan yang menyebabkan isu terhadap asuhan keperawatan memburuk. Oleh sebab itu perawat yang cekatan dan memiliki pengetahuan yang luas akan memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar. Hal penting yang perlu diketahui terkait perencanaan keperawatan, perawat perlu menentukan prioritas, menulis tujuan, dan merencanakan tindakan keperawatan tang akan dilakukan.

Pembahasan

Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai pedoman maupun tolak ukur dalam pelaksanaan praktek keperawatan agar sesuai dengan nilai-nilai profesional, etika dan tanggung jawab (Anwar, 2000), Kebutuhan adanya standar asuhan keperawatan sebagai pedoman dan sebagai dasar evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan, telah dipenuhi oleh pemerintah dengan keputusan menteri kesehatan RI No. 660/Menkes/SK/IX/1987 yang dilengkapi oleh Surat Edaran Direktur Jendral pelayanan medik No. 105/Yan.Med/Raw/1/1988, tentang Penerapan Standar Asuhan Keperawatan bagi perawat kesehatan dan Surat Keputusan Direktorat Jendral Pelayan Medik No. YM00.032.6.7637 tertanggal 18 agustus 1993 tentang berlakunya standar asuhan keperawatan di rumah sakit. Namun pada saat ini penerapan standar proses keperawatan masih belum optimal (DepKes RI, 2005).

Asuhan keperawatan adalah suatu pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Standar asuhan yang tercantum dalam Standar Praktik Klinis Keperawatan terdiri dari lima fase asuhan keperawatan: 1) Pengkajian; 2) Diagnosa; 3) Perencanaan; 4) Implementasi; dan 5) Evaluasi. Salah satu manfaat dari penerapan asuhan keperawatan yang baik adalah meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dalam bidang keperawatan (Kozier, 2010).

Mutu asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dan bahkan sering menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan di mata masyarakat. Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, 2008).

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengulangi masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhnya kebutuhan klien yang dimana tujuannya yaitu untuk mengantisipasi kemungkinan munculnya kembali masalah dengan menganalisis kondisi lingkungan internal maupun eksternal yang mengacu pada upaya pencapaian tujuan (Mc Namara, 2010).

Perencanaan Keperawatan adalah sebuah proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, serta mengurangi masalah-masalah klien. Perencanaan ini adalah langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan. Perencanaan asuhan keperawatan merupakan kunci dari perawatan yang diberi. Suatu perencanaan yang tertulis dengan baik akan memberi petunjuk dan arti pada asuhan keperawatan karena perencanaan adalah sumber informasi bagi semua yang terlibat dalam asuhan keperawatan klien. Perencanaan merupakan suatu petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosis keperawatan.

Idealnya, perencanaan asuhan keperawatan bersifat individualistik dan responsif terhadap kebutuhan unik pasien. Tujuannya adalah menyusun strategi untuk mengatasi hambatan atau masalah pasien. Perawat secara teratur meninjau kemajuan pasien dan merevisi rencana perawatan yang sesuai kebutuhan pasien (Choi & De Gagne, 2016).

Tahap perencanaan dapat disebut sebagai inti atau pokok dari proses keperawatan sebab perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan, dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Karenanya, dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk klien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal.

Tahapan dalam penyusunan intervensi (perencanaan) menurut (Flores,2009) adalah:

1. Melakukan pengkajian terlebih dahulu
2. Memprioritaskan masalah

Pada tahap ini perawat akan menentukan masalah yang menjadi prioritas untuk diselesaikan terlebih dahulu. Bukan berarti perawat menyelesaikan satu masalah sampai selesai lalu menyelesaikan masalah berikutnya. Disini dalam menentukan prioritas perawat menentukannya berdasarkan bahwa masalah tersebut harus segera diatas karena akan berpengaruh terhdap maslah lain dan juga menjadi kondisi kesehatan pasien secara umum atau mempengaruhi status kesehatan umum pasien.

Dalam menentukan prioritas masalah dapat dilakukan sebagai berikut:

- a) Prioritas pertama, yaitu masalah pasien yang mengancam kehidupan
 - b) Prioritas kedua, yaitu masalah pasien yang mengancam kesehatan
 - c) Prioritas ketiga, yaitu masalah yang berpengaruh terhadap perilaku manusia.
3. Menetapkan tujuan
- Perawat perlu menetapkan tujuan yang berupa perubahan perilaku pasien yang diharapkan oleh perawat setelah diberikan tindakan keperawatan. Dalam menetapkan tujuan perawat perlu memperhatikan hal seperti:
- a) Orang atau pasien yang akan mencapai tujuan atau diberi tindakan.
 - b) Perilaku yang diharapkan berubah dari pasien setelah diberikan tindakan dapat terlihat dari kepuasan pasien.
 - c) Kondisi yang menunjukkan kapan perilaku telah mencapai tujuan yang diharapkan.

Setelah menetapkan tujuan, lalu menetapkan kriteria hasil atau indicator keberhasilan dari apa yang perawat harapkan meliputi pengetahuan (kognitif) yaitu perubahan pengetahuan pasien untuk menjadi lebih mengetahui yang konsep yang benar, perubahan status emosi (afektif) seperti marah, tidak kooperatif, keadaan menolak, perilaku (psikomotor) perubahan tindakan yang diperhatikan dengan nyata, perubahan fungsi tubuh yaitu respons tubuh terhadap keadaan patologis sehingga perawat berharap perubahan dari keadaan abnormal menjadi normal.

4. Menganalisis hambatan dan keterbatasan
5. Membuat jadwal kegiatan (menetapkan kegiatan, personil yang terlibat, sarana dan prasarana, dukungan financial, dan tahapan-tahapan).

Rasional rencana tindakan keperawatan merupakan dasar ilmiah ditetapkannya rencana tindakan keperawatan. Rasional rencana tindakan keperawatan menerapkan berfikir kritis dalam pengambilan keputusan untuk menyelesaikan masalah pasien (Rohmah, 2016).

Langkah dalam tahap perencanaan ini dilakukan setelah menentukan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dengan menentukan rencana tindakan apa yang akan dilaksanakan dalam mengatasi masalah klien. Dalam membuat rencana tindakan perawat harus mengetahui juga tentang instruksi atau perintah tentang tindakan keperawatan apa yang akan dilakukan dari perawat primer (pembuat asuhan keperawatan primer).

Perlunya penerapan model asuhan keperawatan berbasis masyarakat yang mampu mengenali kondisi dari dan penatalaksanaan masalah kesehatan komunitas. Model Community As Pathner (CAP) adalah salah satu model yang dapat digunakan karena memiliki strategi intervensi pemberdayaan masyarakat, kemitraan, pendidikan kesehatan dan pembentukan kelompok (Anderson & McFarlane, 2011). Karena rencana asuhan keperawatan ini bertujuan sebagai alat komunikasi antara sesama anggota perawatan dan antar tim kesehatan lainnya, untuk meningkatkan kesinambungan asuhan keperawatan terhadap klien, serta membantu dalam mendokumentasikan proses dan kriteria hasil asuhan keperawatan yang akan dicapai.

Intervensi keperawatan merupakan semua bentuk tindakan dari perencanaan yang sudah direncanakan yang akan dilakukan perawat, klien/pasien, keluarga, dan orang terdekat pasien untuk mengatasi satu masalah dan meningkatkan status kesehatan pasien.

Penutup

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).

Kualitas pelayanan ditentukan oleh manajemen asuhan keperawatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk menyelesaikan masalah pasien, antara pasien dan perawat berhubungan secara langsung dalam pengelolaan asuhan keperawatan (Muslihin, 2008).

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengulangi masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan klien (Maryam,2008).

Perencanaan Keperawatan Merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah-masalah klien. Perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan.

Hal penting yang perlu diketahui terkait perencanaan keperawatan, perawat perlu menentukan prioritas, menulis tujuan, dan merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Pada tahap menentukan prioritas perawat menentukan masalah pasien yang terlebih dahulu diatasi. Diantara diagnosa keperawatan yang sudah ditentukan perawat harus bisa memprioritaskan hal yang terlebih dahulu dilakukan segera. Suatu perencanaan yang tertulis dengan baik akan memberi petunjuk dan arti pada asuhan keperawatan karena perencanaan adalah sumber informasi bagi semua yang terlibat dalam asuhan keperawatan klien.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Dheni Koerniawan, N. E. (2020, Juni). APLIKASI STANDAR PROSES KEPERAWATAN: DIAGNOSIS, OUTCOME, DAN INTERVENSI PADA ASUHAN KEPERAWATAN. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739-751.
- Hera Hastuti, J. S. (2017, Mei). PENGARUH INTERVENSI KEPERAWATAN “CERDIKK” TERHADAP PENGENDALIAN DIABETES MELLITUS PADA KELOMPOK LANSIA DI KELURAHAN CURUG KOTA DEPOK. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(2), 141-146.
- Husnul Wirdah, M. Y. (2016). PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN OLEH PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT BANDA ACEH. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 1-6.

- Lestari, P. H., dkk. (2019). Pelaksanaan Intervensi Cakupan Informasiku Melalui Pendekatan Asuhan Keperawatan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 11(1):12-21.
- Lutfiani D.L. Achmadi, L. P. (2015, Agustus). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN STANDAR ASUAHAN KEPERAWATAN DIRUANGAN RAWAT INAP INTERNA RSUD DATOE BHINANGKANG. *E-Journal Keperawatan*, 3(3).
- Mohamad Kasim, M. A. (2016, Mei 1). Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dengan Metode TIM. *Nurseline Journal*, 1(1), 62-72.
- Purnama Christina, A. I. (2019, September). Analisis Ketidaksinambungan Dokumentasi Perencanaan Asuhan Keperawatan : Metode Ishikawa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 518-530.
- Rokhyati., dkk. (2019). Intervensi Keperawatan Terhadap Self Efficacy Keluarga Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 7(2): 197-202.
- 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).
- Siswanto, L. M., Hariyati, R. T. S., & Sukihananto, S. (2013). Faktor faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 16(2).
- Tuhareal, N. A., Payung, D. S., Purnawadi, I. G., & Rotikan, R. (2017). Sistem komputerisasi untuk pencatatan laporan asuhan keperawatan untuk mahasiswa ilmu keperawatan. *CITEC Journal*. 4(4)