Perencanaan asuhan keperawatan pada pengetahuan dan sikap perawat

Syifa amalia br ginting
Syifasamsung42@gmail.com

Latar Belakang

Pengetahuan dan sikap yang benar dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan spiritual klien terminal sangat penting dikuasai oleh perawat profesional dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga tujuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik kepada klien tercapai.

Di dalam perencanaan asuhan keperawatan meliputi pengembangan strategi yang bertujuan untuk melakukan tindakan mencegah, mengurangi, atau mengoreksi masalah-masalah yang telah diidentifikasi di dalam diagnosa keperawatan. Pada tahap ini dimulai setelah menentukan diagnosa keperawatan dan menyimpulkan rencana dokumentasi

Caring merupakan tindakan perawat yang menunjukkan kasih sayang, empati serta ikhlas dalam merawat pasien. Perilaku caring perawat ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan melalui suatu pendekatan yang berorientasi pada kepedulian perawat terhadap klien, dimana perilaku caring perawat ini sesuai dengan tuntutan masyarakat yang mengharapkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Sehingga jika perilaku caring ini diterapkan dengan baik maka klien akan merasa puas dan akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Pendidikan termasuk salah satu faktor individu yang mempengaruhi perawat dalam berperilaku caring. Pendidikan sangat penting bagi perawat untuk membangun perilaku caring. Selain pendidikan, yang termasuk dalam faktor individu selanjutnya adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hal yang mendasari perawat dalam mengaplikasikan perilaku caring. Semakin tinggi pengetahuan perawat terhadap caring maka harapannya perawat akan semakin tahu sikap yang seperti apa yang bisa menunjukkan dirinya untuk berperilaku caring terhadap klien. Asumsi ini didasarkan karena perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang caring yang baik mempunyai landasan teori yang cukup untuk dirinya dalam mempraktekan caring.

Standar praktik keperawatan profesional di Indonesia telah dijabarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2000. Standar tersebut mengacu pada proses keperawatan yang terdiri atas lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi

Metode

Metode yang digunakan kajian bebas yang bersumber dari berbagai buku dan jurnal sehingga menjadi satu kesatuan kajian bebas. Kajian bebas ini tidak menggunakan variabel-variabel penelitian. Kajian bebas difokuskan dalam berpikir kritis dalam memenuhi kebutuhan pasien. Jurnal ini menggunakan metode perbandingan atau analisis dari berbagai sumber seperti referensi jurnal, buku teks dan e-book. Penulisan jurnal ini melakukan metode perbandingan dan isi yang akan di bandingkan berhubungan dengan konsep dasar asuhan keperawatan dan proses keperawatan. Kajian ini juga dilaksanakan dengan menganalisis artikel-artikel dan jurnal yang berkaitan dengan perencanaan keperawatan. Kajian ini juga menggunakan metode penelitian pustaka, bahan pustaka yang digunakan adalah dengan mengkaji dari berbagai sumber bacaan buku, jurnal, maupun e-book mengenai perencanaan keperawatan.

Hasil

Kesadaran masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan menyebabkan rumah sakit harus memberikan pelayanan dengan baik dan menjaga mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan rumah sakit adalah sikap dan pengetahuan perawat.

Sikap dan pengetahuan perawat mempunyai makna yang penting dalam perencanaan keperawatan, kurangnya sikap dan pengetahuan perawat profesional dalam melayani klien akan mempengaruhi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi dan faktor eksternal meliputi karakteristik organisasi, karakteristik kelompok kerja, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan.

Kepatuhan adalah perilaku disiplin dan taat yang mencerminkan nilai positif, yang harus dimiliki oleh seorang perawat profesional dalam melaksanakan asuhan keperawatan

Perawat yang memiliki sikap positif terhadap karakteristik pekerjaannya akan semakin berorientasi di bidang pekerjaannya, perawat akan menekuninya, berkonsentrasi, disiplin, bertanggung jawab disertai perasaan senang sampai diperoleh hasil yang memuaskan dan tinggikualitasnya

Pembahasan

Perilaku

Menurut Lawrence Green perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni:

1) Faktor Pendorong (predisposing factors)

Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

2) Faktor pemungkin (enabling factors)

Faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olah raga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

3) Faktor penguat (reinforcing factors)

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya.

Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada objek tersebut. Sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon

Tingkatan sikap adalah:

(1) Menerima (receiving)

diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

(2) Merespon (responding): memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

(3) Menghargai (valuing) : mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

Perencanaan keperawatan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan pasien

LANGKAH-LANGKAH PERENCANAAN

Langkah dalam rencana asuhan keperawatan adalah :

- menentukan prioritas
- menetapkan tujuan
- menentukan kriteria hasil

1. Menentukan prioritas

Dalam menentukan perencanaan perlu disusun suatu sistem untuk menentukan diagnosa yang akan diambil pertama kali. Salah satu sistem yang bisa digunakan adalah hirarki “kebutuhan manusia”(Lyer et al., 1996)

Dengan mengidentifikasi prioritas kelompok diagnosa keperawatan dan masalah kolaboratif, perawat dapat memprioritaskan peralatan yang diperlukan.

Perbedaan antara prioritas diagnosa dan diagnosa yang penting menurut Capernito(2000) adalah :

- a. Prioritas diagnosa adalah diagnosa keperawatan atau masalah keperawatan, jika tidak diatasi saat ini, akan berdampak buruk terhadap keadaan fungsi dan status kesehatan.
- b. Diagnosa yang terpenting adalah diagnosa keperawatan atau masalah kolaboratif dimana intervensi dapat ditunda untuk beberapa saat tanpa berdampak terhadap status fungsi kesehatan.

2. Menetapkan tujuan

Tujuan perawatan merupakan pedoman yang luas/umum dimana pasien diharapkan mengalami kemajuan dalam berespon terhadap tindakan.

Tujuan dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Tujuan jangka panjang

Tujuan jangka panjang adalah tujuan yang mengidentifikasi arah keseluruhan atau hasil akhir perawatan. Tujuan ini tidak tercapai sebelum pemulangan. Tujuan jangka panjang

memerlukan perhatian yang terus menerus dari pasien dan/atau orang lain.

Tujuan yang diharapkan dapat dicapai dalam waktu yang lama, biasanya lebih dari satu minggu atau satu bulan. Kriteria hasil dalam tujuan jangka panjang ditujukan pada unsur “problem/masalah” dalam diagnosa keperawatan. Misalnya : pasien mampu mempertahankan kontrol kadar gula darah satu kali dalam satu minggu selama dua bulan pertama pasca perawatan di rumah sakit.

2) Tujuan jangka pendek

Tujuan jangka pendek adalah tujuan yang harus dicapai sebelum pemulangan. Misalnya : rasa nyeri pasien berkurang/hilang setelah dilakukan tindakan perawatan selama 2×24 jam. tujuan yang diharapkan bisa dicapai dalam waktu yang singkat, biasanya kurang dari satu minggu.

Tujuan jangka pendek ditujukan pada unsur E/S(etologi, tanda dan gejala) dalam diagnosa keperawatan aktual/resiko.

3. Menentukan kriteria hasil

Tujuan klien dan tujuan keperawatan adalah standar atau ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi kemajuan klien atau ketrampilan perawat. Menurut Alfaro(1994), tujuan klien merupakan pernyataan yang menjelaskan suatu perilaku klien, keluarga, atau kelompok yang dapat diukur setelah intervensi keperawatan diberikan. Tujuan keperawatan adalah pernyataan yang menjelaskan suatu tindakan yang dapat diukur berdasarkan kemampuan dan kewenangan perawat.

Kriteria hasil untuk diagnosa keperawatan mewakili status kesehatan klien yang dapat dicapai atau dipertahankan melalui rencana tindakan yang mandiri, sehingga dapat membedakan antara diagnosa keperawatan dan masalah kolaboratif. Menurut Gordon(1994), komponen kriteria hasil yang penting dalam kriteria hasil adalah apakah intervensi keperawatan dapat dicapai.

Karakteristik rencana tindakan keperawatan :

- a. Konsisten dengan rencana tindakan.
- b. Berdasarkan prinsip-prinsip ilmiah(rasional)
- c. Berdasarkan situasi individu klien.
- d. Digunakan untuk menciptakan suatu situasi yang aman dan terapeutik.
- e. Menciptakan suatu situasi **pengajaran**.
- f. Menggunakan saran yang sesuai

hal ini dilakukan agar proses keperawatan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Perencanaan keperawatan yang akan disusun harus mempunyai beberapa komponen, yaitu

Penutupan

Tahap perencanaan dalam keperawatan merupakan hal yang sangat penting, hal ini dilakukan agar proses keperawatan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan.

Perencanaan keperawatan yang akan disusun harus mempunyai beberapa komponen, yaitu prioritas masalah, kriteria hasil, rencana intervensi, dan pendokumentasi. Komponen-komponen tersebut akan sangat membantu pada saat proses evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diimplementasikan

Daftar Pustaka

Barus, Eva Ranika. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG ASKEP DENGAN TINDAK KELENGKAPAN CATATAN KEPERAWATAN DI RSUD MITRA SEJATI." *JURNAL KEPERAWATAN FLORA* 11.1 (2018).

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.

Ghofar, Abdul, and Mokhammad Imam Subeqi. "Hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kemampuan teknikal perawat dalam pelaksanaan oral hygiene pada penderita stroke." *Eduhealth* 5.1 (2015).

Kiran, Yuke, and Umi Sri Puspita Dewi. "Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal." *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 3.2 (2017): 182-189.

Panjaitan, Grace Yolanda. "HUBUNGAN ANTARA INTERVENSI KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN." (2019).

Ramadani, Tiara. "PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP PERENCANAAN ASUHAN KEPERAWATAN." (2019).

Ramadhaniyah, Eka, Arif Kurniadi, and M. Kom. "KARAKTERISTIK PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP PENGISIAN KELENGKAPAN FORMULIR RM 3 (ASUHAN KEPERAWATAN) DI RSUD TUGUREJO SEMARANG TAHUN 2015." (2015).

Simamora, R. H (2005). Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Perorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Kinerjanya Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara (Doctoral dissertation, Tesis FIK UI, Tidak dipublikasikan)

Situmorang, Augustinus Solagratia. *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap kepatuhan scoring early warning score di ruang bethesda rumah sakit umum siloam kupang= the relationship between knowledge and attitude of nurses to compliance of scoring early warning score in bethesda siloam hospitals kupang*. Diss. Universitas Pelita Harapan, 2018.

Utomo, Satrio. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Irna Unit Ortopedi Rsui Kustati Surakarta*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2007.

Wawan, A dan Dewi, M.. *Teoridan Pengukuran Pengetahuan , Sikap danPerilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.2010