Penerapan Pengkajian Data dalam Proses Keperawatan di Rumah Sakit

Putri Meiyarny Zega

putrimeiyarny@gmail.com

LATAR BELAKANG

Cara awal dari proses keperawatan adalah pengkajian data dari berbagai sumber data untuk dievaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian yang lengkap, akurat, sesuai dengan kenyataan, kebenaran data sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan respon individu sebagaimana yang telah ditentukan dalam standar praktik keperawatan dari ANA (american nurses association) (handyaningsing, 2007).

Saat ini perawat dihadapkan dengan harapan dengan tuntutan asuhan keperawatan yang berkualitas dan professional sebagai penyedia keperawatan kesehatan terdidik dengan baik. Dalam menghadapi tuntutan tersebut, perawat harus memiliki alat yang disebut dengan proses keperawatan.

Proses keperawatan merupakan 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 emndiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna untuk mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

Dalam pengkajian ada beberapa tahap yang harus di lakukan mulai dari pengumpulan data, pengelompokkan data, dan analisis data guna perumusan diagnosis keperawatan. Pengumpulan data adalah kegiatan perawat dalam mengumpulkan informasi yang aktual tentang klien. Pengumpulan data ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan mendapatkan data yang penting dan akurat tentang klien (Asmadi, 2008). Dokumentasi pengkajian keperawatan adalah catatan perawat yang berisi informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan klien.

Tujuan dari kajian data-data dan teknik yang dilakukan pada pengkajian dalam proses keperawatan yaitu supaya perawat yang bertugas ditugas di Rumah Sakit bisa menyajikan informasi pasien dengan baik dan sistematis agar menjadi bahan kajian kperawatan yang baik,

melakukan dokumentasi dengan baik sehingga bisa menjadi dasar penulisan kajian rencana asuhan keperawatan, memberikan data pasien pasien yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pasien, serta untuk menyakinkan setiap orang bahwa informasi pasien yang dibuat tentang kesehatan klien bisa dijadikan referensi untuk kesehatannya sekarang atau masa depan.

METODE

Artikel ilmiah ini dibuat dengan menggunakan metode literasi/membaca dan menganalisa kajian dari berbagai sumber atau referensi terkait seperti jurnal, buku teks, dan E-book 10 tahun terakhir. Artikel ilmiah ini ditulis dengan mengacu pada sumber-sumber terkait yang berfokus pada proses keperawatan.

HASIL

Hasil analisa yang di dapatkan adalah proses keperawatan yaitu pusat atau inti dari tindakan keperawatan. Proses keperawatan adalah kunci untuk mengidentifikasi masalah keperawatan sehingga dapat mendukung kemampuan perawat untuk mengkaji status kesehatan klien melalui pendekatan untuk memecahkan masalah. Tujuannya adalah untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas dan tepat sasaran.

Proses keperawatan didokumentasikan sebagai asuhan keperawatan. 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. 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.

Hal ini menunjukkan bahwa proses keperawatan merupakan sebuah metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dan juga merupakan kerangka pikir oleh perawat untuk melaksanakan fungsi dan mengemban tanggung jawabnya secara mandiri. Juga dikatakan bahwa dengan adanya proses keperawatan, maka akan menjamin klien nantinya mendapatkan asuhan keperawatan yang berkualitas dan berkesinambungan.

Dari hasil literasi berbagai sumber, didapatkan bahwa perkembangan proses keperawatan dari tahun ke tahun mengalami perkembangan yang signifikan. Juga, proses keperawatan

adalah pedoman dalam mengembangkan standar praktik asuhan keperawatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang PPNI.

PEMBAHASAN

Proses keperawatan adalah sarana atau alat yang digunakan oleh seorang perawat dalam bekerja dan tata cara pelaksanaannya tidak boleh dipisahpisah antara tahap pertama, kedua, ketiga dan seterusnya. Tahap pertama pengkajian, tahap kedua menegakkan diagnosa keperawatan, tahap ketiga menyusun rencana keperawatan yang mengarah kepada penanganan diagnosa keperawatan, tahap keempat diimplementasikan dan tahap kelima atau tahap terakhir adalah evaluasi.

Orientasi dari pelayanan asuhan keperawatan adalah pada pencapaian tujuan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang telah ditetapkan dalam perencanaan keperawatan telah tercapai (Budiono, 2016).

Tujuan umum dari proses keperawatan adalah peningkatan kualitas asuhan keperawatan. Adanya proses keperawatan akan menciptakan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas dengan indikator teratasinya semua masalah yang terkait dengan kebutuhan dasar manusianya klien. Adapun tujuan khususnya adalah sebagai berikut :

1. Teridentifikasinya masalah-masalah terkait kebutuhan dasar manusianya klien.
2. Dapat menentukan diagnosa keperawatan.
3. Tersusunnya perencanaan keperawatan yang tepat untuk mengatasi diagnosa keperawatan.
4. Terlaksananya tindakan-tindakan keperawatan secara tepat dan terencana.
5. Diketuainya perkembangan klien.
6. Dapat ditentukannya tingkat keberhasilan asuhan keperawatan.

Pengkajian merupakan tahap yang sistematis dalam pengumpulan data tentang individu, keluarga, dan kelompok (Carpenito dan Moyet 2007, dalam Haryanto 2008). Data tersebut diperoleh melalui anamnesa, observasi, dan pemeriksaan penunjang dan kemudian didokumentasikan.

Data adalah suatu informasi yang harus dikumpulkan untuk keperluan dalam menganalisis dan merumuskan diagnosa keperawatan. Fokus pengumpulan data dalam Nursalam (2004) meliputi: a) status kesehatan sebelumnya dan sekarang b) pola coping sebelumnya dan sekarang c) fungsi status sebelumnya dan sekarang d) respon terhadap terapi medis dan tindakan keperawatan Menurut ((Kozier & Erb, 2004) teknik (metode) utama yang

dapat digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta diagnostik.

Prinsip-prinsip yang harus diperhatikan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain dokumentasi harus dilakukan segera setelah pengkajian pertama dilakukan atau pada tiap langkah asuhan keperawatan, catat setiap respon pasien keluarga tentang informasi atau data yang penting, pastikan kebenaran setiap data-data yang akan dicatat, data harus objektif bukan data penafsiran perawat, dokumentasikan bila terjadi perubahan kondisi atau timbul masalah baru, hindarkan dokumentasi yang baku karena setiap pasien mempunyai masalah yang berbeda, hindari penggunaan istilah penulisan yang tidak jelas dalam pencatatan harus disepakati dan atas kebijakan institusi, data harus ditulis dengan tinta bukan pensil agar tidak mudah dihapus, bila terjadi kesalahan dalam penulisan dicoret dan ganti dengan yang benar kemudian ditanda tangani, setiap dokumentasi cantumkan waktu, tanda tangan, nama jelas penulis, wajib membaca setiap tulisan dari anggota kesehatan lain sebelum menulis, dokumentasi harus dibuat dengan tepat, jelas dan lengkap (Carpenito,2006).

Dari pengkajian ini juga sifat-sifat proses keperawatan dapat memengaruhi pemberian asuhan keperawatan. Sifat-sifatnya antara lain terbuka dan fleksibel, dilakukan melalui pendekatan individual, penanganan masalah yang terencana, mempunyai arah dan tujuan, merupakan silus yang saling berhubungan, terdapat validasi data dan pembuktian masalah (Budiono, 2016). Namun, yang umum digunakan dan dipaparkan oleh tokoh-tokoh keperawatan yaitu Dinamis, Siklis, Saling Ketergantungan (*Interdependent*), Fleksibilitas.

Tujuan pengkajian yaitu mengorganisasikan, mengumpulkan, dan mencatat data-data yang menjelaskan respon dari setiap individu akibat dari masalah kesehatan. Pencatatan yang dilakukan mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan unik klien dan respon klien terhadap masalah/dignosis keperawatan yang berpengaruh pada layanan keperawatan yang diberikan, menyusun informasi yang diperoleh dari berbagai sumber kedalam sumber yang bersifat umum sehingga pola kesehatan klien dapat dievaluasi dan masalahnya dapat teridentifikasi,menjamin adanya informasi dasar yang berguna untuk memberikan referensi dalam mengukur perubahan kondisi klien, mengidentifikasi karakteristik unik dari situasi klien dan responnya yang berpengaruh pada perencanaan keperawatan dan tindakan keperawatan, menyajikan data yang cukup bagi kebutuhan klien untuk tindakan keperawatan dan menjadi dasar bagi pencatatan rencana keperawatan yang efektif (Ali, 2003).

PENUTUP

1. Kesimpulan

Proses keperawatan adalah proses yang sistematis yang dilakukan oleh perawat dengan klien/ pasien dalam menentukan asuhan keperawatan yang dibutuhkan dengan melakukan pengkajian, penentuan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melakukan tindakan serta mengevaluasi hasil dari tindakan yang telah dilakukan dengan berfokus pada klien/ pasien dan berorientasi pada tujuan tiap tindakan asuhan keperawatan. Karena asuhan keperawatan yang diberikan berorientasi pada klien (individu, keluarga, masyarakat) maka ketepatan dan kesesuaian pemberian asuhan keperawatan adalah prioritas, terutama bagi seorang perawat profesional.

Tata cara pelaksanaan proses keperawatan ini saling terkait satu sama lain, sehingga tidak dapat dipisahkan antara tahap pertama (pengkajian), tahap kedua (menegakkan diagnosa keperawatan), tahap ketiga (menyusun rencana keperawatan), tahap keempat (pengimplementasian), dan tahap kelima sebagai tahap terakhir (evaluasi).

2. Saran

Sebagai seorang perawat ataupun mahasiswa keperawatan harus lebih teliti dalam melakukan pengkajian dalam proses keperawatan. Perawat sebagai tenaga profesional harus mampu memahami dan mengimplementasikan sifat-sifat dalam proses keperawatan terutama dalam pemberian asuhan keperawatan. Setiap pengkajian keperawatan yang dilakukan menggunakan sumber data yang aktual dan lengkap, penggunaan teknik pun harus disesuaikan dengan situasi yang ada. Perawat dalam memberikan hasil pengkajian haruslah pengkajian yang benar-benar dikaji secara sistematis.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Debora, Oda. (2012). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dermawan, D. (2012). *Proses keperawatan penerapan konsep dan kerangka kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Rutami & Setiawan. (2012). Pelaksanaan Proses Pengkajian Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan*, 1(2).

- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori & Praktik*. Jakarta: 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-administrasi>)
- Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10 455 - 455 (1 pages) UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337
- Susanto, Rachmat. 2010. Penerapan Standar Proses Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Cilacap. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(2), 80-84.
- Wulandari, Putri, dkk. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa. *NERS Jurnal Keperawatan*, 12(2), 131-142.
- 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.
- Yulianingsih & Kodim. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta Timur : CV. Trans. Info Media.