PENTINGNYA PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PROSES KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT

Hanita Grace Sagala hanitagrace10@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan ditentukan oleh asuhan keperawatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan menggunakan metode proses keperawatan untuk menyelesaikan masalah pasien, antara pasien, antara perawat dengan pasien berhubungan secara langsung dalam pengolahan asuhan keperawatan. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Proses keperawatan merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama dengan klien dalam menentukan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnose, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada klien. Tahapan proses keperawatan meliputi : tahap pengkajian, tahap diagnosa, tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi.

Kata kunci : Proses keperawatan, manfaat proses keperawatan, asuhan keperawatan, tujuan proses keperawatan, pentingnya proses keperawatan di RS

Latar Belakang

Proses keperawatan adalah 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 mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan

klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

Asuhan keperawatan yang bermutu dan dapat dicapai jika pelaksanaan asuhan keperawatan dipersepsikan sebagai suatu kehormatan yang dimiliki oleh para perawat dalam memperlihatkan haknya untuk memberikan asuhan yang manusiawi, aman, serta sesuai dengan

standar dan etika profesi keperawatan yang berkesinambungan dan terdiri dari kegiatan pengkajian, perencanaan, implementasi rencana, dan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan.

Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Pada akhirnya, penerapan proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan kepada klien.

Proses keperawatan merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama dengan klien dalam menentukan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnose, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada klien. Lalu kelima proses tersebut didokumentasikan oleh perawat pada sebuah catatan keperawatan.

Proses keperawatan adalah mekanisme kerja keperawatan yang diterapkan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan metode dalam suatu konsep diterapkan dalam bentuk proses keperawatan. hal ini disebut sebagai pendekatan problemsolving yang

merupakan suatu modalitas pemecahan masalah yang didasari oleh metode ilmiah yaitu metode yang memerlukan ilmu, teknik dan keterampilan intervensi dan ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Proses keperawatan sebagai alat bagi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien memiliki arti penting bagi kedua belah pihak yaitu perawat dan klien. Sebagai seorang perawat proses keperawatan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pemecahan masalah klien, dapat menunjukkan profesi yang memiliki profesionalitas, yang tinggi, serta dapat memberikan kebebasan kepada klien untuk mendapatkan pelayanan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya, sehingga dapat dirasakan manfaatnya baik dari perawat maupun pasien, manfaat tersebut antara lain dapat meningkatkan kemandirian bagi perawat dalam melaksanakan tugasnya karena didalam proses keperawatan, akan dapat meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam melaksanakan tugas, karena klien akan merasakan kepuasan setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan, akan dapat selalu meningkatkan kemampuan intelektual dan teknikal dalam tindakan keperawatan karena melalui proses keperawatan dituntut dapat memecahkan

masalah yang baru sesuai dengan masalah yang dialami klien, sehingga timbul perasaan akan kepuasan kerja.

TUJUAN

Tujuan dibuatnya kajian ini adalah untuk menambah wawasan dan memberikan informasi tentang manfaat proses keperawatan bagi perawat dan pasien di RS agar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang optimal dan terstruktur.

METODE

Jenis metode penelitian ini adalah dengan metode eksplorasi bebas dan juga pendekatan jurnal. Sumber data yang dimuat berupa pengumpulan bahas pustaka tentang manfaat proses keperawatan bagi pasien dan juga perawat dirumah sakit. Metode ini menggunakan beberapa cara dalam manfaat proses keperawatan itu sendiri memberikan kerangka dalam asuhan keperawatan yang dibutuhkan dalam asuhan keperawatan pada klien, keluarga, serta komunitas dan merupakan metode yang efisien dalam membuat keputusan klinik serta pemecahan masalah baik actual maupun potensial dalam mempertahankan kesehatan.

HASIL

Dari hasil literasi yang saya baca saya menemukan bahwa proses keperawatan merupakan hal yang sangat

penting dalam memberi asuhan keperawatan di Rumah Sakit.

Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Pada akhirnya, penerapan proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan kepada klien.

Dan disalah satu jurnal yang saya baca saya menemukan bahwa ada beberapa tujuan proses keperawatan. Tujuan proses keperawatan menurut Manurung (2011) adalah sebagai berikut:

- a. Mempraktikkan metode pemecahan masalah dalam praktik keperawatan.
- b. Menggunakan standar untuk praktik keperawatan.
- c. Memperoleh metoda yang baku dan sesuai, rational dan sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.
- d. Memperoleh metoda yang dapat digunakan dalam segala situasi.
- e. Memperoleh hasil asuhan keperawatan dengan kualitas tinggi.

PEMBAHASAN

Proses keperawatan adalah salah satu metoda efektif pemecahan masalah yang dilakukan perawat terhadap klien dengan pendekatan metodologi ilmiah. Asuhan keperawatan dapat

dipertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistematis, dinamis dan terstruktur (Muhlisin, 2011). Proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang berfokus pada respon individu terhadap gangguan kesehatan yang dialami (Manurung, 2011). Menurut Yura, proses keperawatan merupakan suatu pendekatan sistematis untuk mengenal masalah klien dan mencari alternatif pemecahannya dalam memenuhi kebutuhan klien yang merupakan pendekatan ilmiah dalam memperbaiki dan meningkatkan kesehatan klien sampai tahap maksimal.

Tenaga perawat mempunyai peran penting dalam kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, karena pelayanan keperawatan yang diberikannya 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)

Seiring perkembangan keperawatan, berbagai penemuan dalam dunia keperawatan diperkenalkan, salah satunya adalah keperawatan. Tahun 1955, Hall memperkenalkan istilah proses keperawatan. Namun, hal ini baru sekedar istilah dan belum dilaksanakan. Delapan

tahun kemudian, Wiedenbach memperkenalkan 3 langkah dalam proses keperawatan, yaitu : observasi, bantuan pertolongan, dan validasi.

Perkembangan terhadap proses keperawatan berlanjut pada tahun 1967, dimana Knowles menemukan istilah yang menjelaskan tentang discovery (penemuan), divide (membagi), decide (memutuskan), do (melakukan), dan discrimination (membedakan). Perkembangan proses keperawatan terus terjadi. Di tahun yang sama, fakultas keperawatan sebuah universitas katolik di Amerika memperkenalkan 4 tahap proses keperawatan, yaitu : pengkajian, perencanaan, intervensi, dan evaluasi. 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. Lima tahapan ilmiah yang sampai saat ini digunakan sebagai langkah-langkah proses keperawatan.

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

menurut (Budiono dan Pertami, 2015) manfaat proses keperawatan sebagai seorang perawat yaitu:

1. Perawat akan memiliki rasa percaya diri, akan lebih percaya diri dalam memberikan asuhan keperawatan, karena semua perencanaan sudah dipersiapkan terlebih dahulu dengan baik dan tepat berdasarkan diagnose keperawatan yang ditunjang oleh data yang tepat.
2. Perawat akan memberikan peningkatann kualitas asuhan keperawatan. Dengan meningkatnya kualitas asuhan keperawatan maka semua klien mengalami kesembuhan, dan ini tentunya memberikan rasa puas tersendiri bagi anda.
3. Pengembangan profesionalisme perawat.
4. Proses keperawatan terdokumentasi dengan baik, akan memudahkan tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang tepat.

Sementara itu proses keperawatan juga bermanfaat bagi pasien yaitu:

1. Pasien akan ikut berpartisipasi dalam menentukan perencanaan keperawatan, dan akan meningkatkan kerja sama pasien

dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.

2. Proses keperawatan menjamin pasien akan mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat jika proses keperawatan juga tepat.
3. Proses keperawatan mencegah terjadinya duplikai tindakan dan kekurangan tindakan.
4. Pasien akan mendapatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang tepat.

• **Komponen Dalam Proses Keperawatan**

1. Tahap Pengkajian

Pada dasarnya tujuan pengkajian adalah mengumpulkan data objektif dan subjektif dari klien. Adapun data yang terkumpul mencakup klien, keluarga, masyarakat, lingkungan, atau kebudayaan. (Mc Farland & mc Farlane, 1997)

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan selama pengkajian antara lain:

1. Memahami secara keseluruhan situasi yang sedang dihadapi oleh klien dengan cara memperhatikan kondisi fisik, psikologi, emosi, sosialkultural, dan spiritual yagn bisa mempengaruhi status kesehatannya.
2. Mengumpulkan semua informasi yang bersangkutan dengan masa

lalu, saat ini bahkan bahkan sesuatu yang berpotensi menjadi masalah bagi klien guna membuat suatu database yang lengkap. Data yang terkumpul berasal dari perawat-klien selama berinteraksi dan sumber yang lain. (Gordon, 1987;1994)

3. Memahami bahwa klien adalah sumber informasi primer.
4. Sumber informasi sekunder meliputi anggota keluarga, orang yang berperan penting dan catatan kesehatan klien.

Metode pengumpulan data meliputi

:

- Melakukan interview/wawancara.
- Riwayat kesehatan/keperawatan
- Pemeriksaan fisik
- Mengumpulkan data penunjang hasil laboratorium dan diagnostik lain serta catatan kesehatan (rekam medik)

2.Tahap Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk membuat diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain.

The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 1992) mendefinisikan diagnosa keperawatan semacam keputusan klinik yang mencakup klien, keluarga, dan respon komunitas terhadap sesuatu yang berpotensi sebagai masalah kesehatan dalam proses kehidupan.

- Dalam membuat diagnosa keperawatan dibutuhkan ketrampilan klinik yang baik, mencakup proses diagnosa keperawatan dan perumusan dalam pembuatan pernyataan keperawatan.
- Proses diagnosa keperawatan dibagi menjadi kelompok interpretasi dan menjamin keakuratan diagnosa dari proses keperawatan itu sendiri. Perumusan pernyataan diagnosa keperawatan memiliki beberapa syarat yaitu mempunyai pengetahuan yang dapat membedakan antara sesuatu yang aktual, risiko, dan potensial dalam diagnosa keperawatan.

3.Tahap Perencanaan

- Merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah-masalah klien.

- Didalam tahap perencanaan terdapat kegiatan yakni penentuan prioritas diagnosis yang dapat diukur dengan berdasarkan tingkat kegawatan atau mengancam jiwa (tinggi, sedang, dan rendah), berdasarkan kebutuhan Maslow (fisiologis, keamanan dan keselamatan, mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, dan kebutuhan aktualisasi diri).
 - Adapun tipe instruksi perawatan dalam rencana tindakan adalah sebagai berikut:
 1. Tipe diagnostik
 2. Tipe terapeutik
 3. Tipe penyuluhan
 4. Tipe rujukan
 - 4. Tahap Pelaksanaan
 - Komponen implementasi dari proses keperawatan mempunyai lima tahap, yaitu:
 1. Mengkaji Ulang Klien
 2. Menelaah dan Memodifikasi Rencana Asuhan yang Ada
 3. Mengidentifikasi Area Bantuan
 4. Mengimplementasikan Intervensi Keperawatan
 5. Mengkomunikasikan Intervensi
 - 5. Tahap Evaluasi
- Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan, dan perbaikan. Pada tahap ini perawat menemukan penyebab

mengapa suatu proses keperawatan dapat berhasil atau gagal. (Alfaro-LeFevre, 1994) Perawat menemukan reaksi klien terhadap intervensi keperawatan yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perencanaan merupakan dasar yang mendukung suatu evaluasi. Menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan, atau intervensi keperawatan. Menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai adalah keputusan bersama antara perawat dan klien (Yura & Walsh, 1988) Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Proses evaluasi memerlukan beberapa keterampilan dalam menetapkan rencana asuhan keperawatan., termasuk pengetahuan mengenai standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan, dan pengetahuan konsep teladan dari keperawatan.

PENUTUP

Proses keperawatan adalah aktifitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan secara sistematis. Selama melakukan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat

penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut. Proses keperawatan juga memiliki manfaat yaitu:

1. Menghasilkan praktik keperawatan yang profesional
2. Meningkatkan rasa solidaritas dan rasa kesatuan perawat
3. Mengembangkan keterampilan teknis dan intelektual perawat
4. Mengembangkan otonomi dan tanggung jawab perawat
5. Meningkatkan citra profesi keperawatan
6. Meningkatkan layanan mutu keperawatan

Proses keperawatan juga memiliki tujuan yaitu:

1. Menggunakan metode pemecahan masalah.
2. Menggunakan standar untuk praktik keperawatan.
3. Memperoleh metode yang baku dan sesuai, rasional, dan sistematis.
4. Memperoleh metode yang dapat dipakai dalam segala situasi.
5. Mempunyai hasil asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi.

Komponen Dalam Proses Keperawatan:

1. Tahap Pengkajian

2. Tahap Diagnosa Keperawatan
3. Tahap Perencanaan
4. Tahap Pelaksanaan
5. Tahap Evaluasi

REFERENSI

Asmadi.2005. Konsep Dasar Keperawatan
Jakarta : ECG

Aini, D. N. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD DR. H. SOEWONDO KENDAL. *Jurnal Ners Widya Husada Semarang* , 2.

Budiono, & Pertami, S.B. (2016).
Konsep Dasar Keperawatan.
Jakarta: Bumi Medika.

Bumulo.dkk, (2017). Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Bangsal Pria Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *E-journal Keperawatan*.,Vol 5.,No.2.,Agustus 2017.

Hasbi, F. H. (2012). Analisis Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Pemanfaatan

- Ulang Pelayanan Rawat Jalan
Puskesmas Poncol Kota Semarang.
*Jurnal Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro, 1.*
- Nurhidayah. (2014). Manajemen Model
Asuhan Keperawatan Profesional
Tim dalam Peningkatan Kepuasan
Pasien di RS. *Jurnal Kesehatan
UIN Alauddin Makassar, 3*, 410-
426.
- Putri dkk. (2016). Faktor-faktor yang
berhubungan dengan
pendokumentasian Asuhan
Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa.
*Jurnal Keperawatan Universitas
Indonesia, vol 12 no.2 Oktober
2016 (hal 131-142)*
- Rohmah. (2016). *Proses Keperawatan: *
Teori & Aplikasi. Yogyakarta: Ar-
Ruzz Media.
- 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
- Simamora. R. H. (2008) The correlation of
ward chief's giving direction and
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](https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi))
- Wantika, R. (2015, September 26). Proses
Keperawatan. Retrieved from
Wordpress:
[https://ruryuswantika.wordpress.
com/](https://ruryuswantika.wordpress.com/)
Diakses : 24 September 2020
- Yeni, F. (2014). Pengaruh pelatihan
proses keperawatan terhadap
dokumentasi asuhan keperawatan
di puskesmas kabupaten agam
propinsi sumatera barat . *Ners
Jurnal Keperawatan* , 20-23.