FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN KLINIS DALAM KEPERAWATAN

Josephine Tamara Gloria

josephinetamara18@gmail.com

LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien adalah keadaan pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari cedera yang potensial akan terjadi (penyakit, cedera fisik/sosial psikologis, cacat, kematian) terkait dengan pelayanan kesehatan (Depkes, 2008). Keselamatan pasien merupakan hak bagi setiap pasien dan sudah sepatutnya menjadi kewajiban rumah sakit untuk memenuhi hak pasien tersebut (KARS, 2006). Keberhasilan penerapan keselamatan pasien ini menjadi tanggung jawab seluruh komponen dalam rumah sakit termasuk perawat. Perawat merupakan unsur vital dalam sebuah Rumah Sakit karena perawat merupakan penjamin kontak pertama dan terlama dengan pasien khususnya pasien rawat inap, dengan tugas utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi (Potter & Perry, 2009).

Perawat juga sebagai seorang praktisi yang berpendidikan diharapkan

mempunyai kemampuan intelektual untuk menggunakan pemikiran rasional dan reflektif saat perawat mempertimbangkan pengamatan dan informasi tentang kondisi masing-masing pasien. Selama praktek, profesional keperawatan menghadapi sejumlah situasi yang berbeda melibatkan klien dan pemenuhannya yang berbeda pula. Hubungan perawat klien adalah dasar dari praktik keperawatan yang berfokus pada pasien (*patient centered care*). Keterlibatan pasien merupakan inti dari proses keperawatan, sehingga partisipasi pasien dalam proses keperawatan menjadi penting dalam penentuan kualitas dan efektifitas dalam pelayanan asuhan keperawatan. Membina hubungan ini didasarkan pada hubungan yang percaya, menghormati dan hubungan profesional dengan mengedepankan nilai etik dan disiplin profesi.

Proses pengambilan keputusan klinis merupakan komponen penting dalam proses keperawatan (Diana Catarina, 2009), sehingga dibutuhkan kemampuan perawat karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang

dimiliki perawat dapat menghambat perawat dalam mengambil keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan kepada klien yang akan berakibat fatal terhadap klien (Kozier et al 2010). Pengambilan keputusan dalam praktik klinik keperawatan dipahami sebagai serangkaian keputusan yang dibuat oleh perawat dalam interaksinya dengan pasien mengenai jenis pengamatan yang akan dilakukan dalam situasi yang dialami klien (pengkajian keperawatan), perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang harus diambil, tindakan keperawatan yang akan diambil serta evaluasi (Dianan Catarina. 2009, Jan Florin. 2007, Mehee, 2014).

METODE

Metode yang digunakan oleh penulis adalah *literature review* dengan cara melakukan analisis, eksplorasi, dan kajian bebas dari berbagai jurnal, *text book*, maupun *e-book* yang relevan dan berkaitan dengan materi pembelajaran yaitu proses pengambilan keputusan dalam keperawatan.

Artikel ataupun jurnal yang digunakan pada *literature review* ini adalah artikel atau jurnal yang didapatkan dari *google scholar* dan *google book* yang diterbitkan selama 8 tahun terakhir penerbitan. Dalam mencari *literature review*, menggunakan kata kunci

pengambilan keputusan keperawatan dan perawat.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian literatur, didapatkan bahwa pengambilan keputusan dalam keperawatan merupakan salah unsur yang sangat penting dalam tercapainya kesembuhan bagi pasien. Proses pengambilan keputusan klinis merupakan komponen penting dalam proses keperawatan (Diana Catarina, 2009), sehingga dibutuhkan kemampuan perawatan karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki perawat dapat menghambat perawat dalam mengambil keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan kepada klien yang akan berakibat fatal terhadap klien (Kozier et al 2010). Pengambilan keputusan dalam praktik klinik keperawatan dipahami sebagai serangkaian keputusan yang dibuat oleh perawat dalam interaksinya dengan pasien mengenai jenis pengamatan yang akan dilakukan dalam situasi yang dialami klien (pengkajian keperawatan), perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang harus diambil, tindakan keperawatan yang akan diambil serta evaluasi (Dianan Catarina. 2009, Jan Florin. 2007, Mehee, 2014).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan dalam

keperawatan dapat dilihat dari hasil penelitian dari Hicks et al. (2003) dalam Smith, yaitu antara lain : tingkat pendidikan, lama bekerja dan pengalaman, dan kemampuan berpikir kritis dalam konsistensi dan akurasi dalam membuat keputusan. Kompetensi berpikir kritis dalam keperawatan sangatlah penting, dimana berpikir kritis merupakan salah satu standar dari perawat profesional yang kompeten. Berpikir kritis adalah proses penalaran disiplin ilmu yang spesifik dalam keperawatan, meliputi proses kognitif di mana perawat menggabungkan data pasien, pengetahuan, pengalaman, nilai-nilai profesional, dan refleksi-in-action untuk membuat keputusan keperawatan (Benner, 1984 ; Simmons, 2010; Tanner, 2006; Mary, 2018). Semakin tinggi kemampuan seorang perawat dalam berpikir kritis, akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, sehingga dalam mengambil keputusan dapat memilih perawatan yang aman dan efektif.

Selain itu, tingkat pengetahuan dari seorang perawat sangat berpengaruh terhadap kemampuan untuk mengambil keputusan. Menurut Peter F. Drucker dalam *The New Realities*, pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak, atau pengetahuan itu

menjadikan seorang individu atau suatu institusi memiliki kecakapan dalam melakukan tindakan yang benar. Itu sebabnya, perawat harus selalu mempunyai motivasi dalam diri masing-masing untuk meningkatkan pengetahuan dimilikinya. Perawat harus terlibat dan menggunakan riset dalam bidang keperawatan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan. Beberapa temuan penelitian akan membantu mengurangi tindakan-tindakan keperawatan yang tidak mencapai tujuan. Hal ini juga akan membantu perawat mengidentifikasi tindakan-tindakan yang meningkatkan pelayanan kesehatan dan juga peningkatan sistem pembiayaan yang baik

PEMBAHASAN

Pengambilan keputusan adalah pemilihan diantara alternatif-alternatif mengenai sesuatu cara bertindak—adalah inti dari perencanaan. Suatu rencana dapat dikatakan tidak ada, jika tidak ada keputusan suatu sumber yang dapat dipercaya, petunjuk atau reputasi yang telah dibuat (Laudon, 2008 : 148). Keputusan klinis adalah suatu proses yang meliputi diagnosis klinis, penilaian dan keputusan tentang apa yang harus dilakukan (Ennis 1996). Proses pengambilan keputusan dalam praktik keperawatan dipahami sebagai serangkaian

keputusan yang dibuat oleh perawat dalam interaksinya dengan pasien mengenai jenis pengamatan yang akan dilakukan dalam situasi yang dialami klien (pengkajian keperawatan), perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang harus diambil, tindakan keperawatan yang akan diambil serta evaluasi (Dianan Catarina. 2009, Jan Florin. 2007, Mehee, 2014). Adapun elemen-elemen yang terdapat dalam pengambilan keputusan adalah :

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah mengumpulkan informasi yang sistemik tentang klien. Tujuan melakukan pengumpulan data adalah menentukan kemampuan klien dalam memelihara diri sendiri, melengkapi data dasar untuk membuat rencana keperawatan, serta memberi waktu pada klien untuk berkomunikasi. Pengkajian ini meliputi aspek fisik, psikis, sosial, dan spiritual . Pengumpulan data dapat dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan melibatkan keluarga atau penanggungjawab sebagai orang terdekat yang mengetahui masalah kesehatan klien.

2) Hipotesa

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan. Berdasarkan data awal tadi, perawat akan menyusun hipotesis yang memungkinkan dari masalah pasien tadi. Hipotesis ini akan membantu perawat untuk menjelaskan kemungkinan penyebab gangguan penyakit, gejala penyakit dan gangguan fungsional lainnya yang terjadi pada pasien. Selanjutnya perawat menentukan diagnosis keperawatan dengan menguraikan respon individu terhadap proses penyakit yang dialami pasien yaitu masalah diagnosis yang actual dan potensial (Lee et al, 2016).

Perawat harus mampu mengidentifikasi masalah klien dan memilih solusi intervensi yang tepat serta tidak lepas dari kemampuan perawat berpikir tingkat tinggi untuk menggali berbagai alasan berdasarkan evidence base dari setiap masalah dan solusi yang teridentifikasi (Potter & Perry, 2010).

3) Rencana Kegiatan

Langkah selanjutnya menentukan planning atau rencana

kegiatan. Perawat mengembangkan rencana pelayanan yang berhubungan dan hal-hal yang berkaitan. Tujuan, prioritas, serta pendekatan keperawatan yang digunakan dalam rencana perawatan termasuk di dalamnya kepentingan terapeutik, promotif, preventif, dan rehabilitatif. Rencana keperawatan membantu klien memperoleh dan mempertahankan kesehatan pada tingkatan yang paling tinggi kesejahteraan dan kualitas hidup dapat tercapai, demikian juga halnya untuk menjelang kematian secara damai. Rencana dibuat untuk keberlangsungan pelayanan dalam waktu yang tak terbatas, sesuai dengan respons atau kebutuhan klien. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menyusun rencana keperawatan :

- a. Sesuaikan dengan tujuan yang spesifik di mana diarahkan pada pemenuhan kebutuhan dasar.
- b. Libatkan klien dan keluarga dalam perencanaan.
- c. Kolaborasi dengan profesi kesehatan yang terkait
- d. Tentukan prioritas. Klien mungkin sudah puas dengan kondisinya,

bangkitkan perubahan tetapi jangan dipaksakan, rasa aman dan nyaman adalah yang utama.

- e. Sediakan waktu yang cukup untuk klien
- f. Dokumentasikan rencana keperawatan yang telah dibuat.

4) Alternatif

Seperti yang telah dibahas sebelumnya bahwa pengambilan keputusan adalah pemilihan diantara alternatif-alternatif mengenai sesuatu cara bertindak. Demikian halnya dalam pengambilan keputusan tindakan dalam keperawatan, perawat mengkaji data pasien dan menemukan beberapa alternatif tindakan keperawatan hingga memutuskan tindakan yang tepat dari beberapa alternatif tersebut sebagai keputusan yang paling tepat yang berdampak baik untuk menunjang kesembuhan pasien tersebut.

5) Pemecahan Masalah

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 pada klien untuk mendapatkan pelayanan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya (Aziz Alimul H, 2004)

Perawat mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan pada hasil yang diharapkan. Perawat memberikan pelayanan kesehatan yang memelihara kemampuan fungsional klien dan mencegah komplikasi serta meningkatkan ketidakmampuan. Tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan dari setiap diagnosis keperawatan yang telah dibuat dengan didasarkan pada konsep asuhan keperawatan

6) Asumsi

Perawat menggunakan berbagai kemampuan dalam memutuskan efektif atau tidaknya pelayanan keperawatan yang diberikan. Untuk memutuskan hal tersebut dalam melakukan evaluasi seorang perawat harus mempunyai pengetahuan tentang standar pelayanan, respon pasien yang normal, dan konsep model teori keperawatan. Praktik keperawatan

merupakan suatu proses dinamis yang mencakup berbagai perubahan data, diagnosa atau perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Efektivitas asuhan keperawatan tergantung pada pengkajian yang berulang - ulang. Dalam melakukan proses evaluasi, ada beberapa kegiatan yang harus diikuti oleh perawat, antara lain :

1. Mengkaji ulang tujuan klien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan
2. Mengumpulkan data yang berhubungan dengan hasil yang diharapkan
3. Mengukur pencapaian tujuan
4. Mencatat keputusan atau hasil pengukuran pencapaian tujuan
5. Melakukan revisi atau modifikasi terhadap rencana keperawatan bila perlu (Lee et al, 2016).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan dalam keperawatan dapat dilihat dari hasil penelitian dari Hicks et al. (2003) dalam Smith. Ditemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan, lama bekerja dan pengalaman, dan kemampuan berpikir kritis dalam konsistensi dan akurasi dalam

membuat keputusan. Peningkatan kemampuan berpikir kritis akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Selain itu, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sehingga pengetahuan mengenai asuhan keperawatan bagi seorang perawat sangatlah penting dalam mengambil keputusan. Menurut Peter F. Drucker dalam *The New Realities*, pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak, atau pengetahuan itu menjadikan seorang individu atau suatu institusi memiliki kecakapan dalam melakukan tindakan yang benar. Perawat membutuhkan bukti sebagai dasar bahwa suatu tindakan keperawatan tersebut tepat, efektif, dan memberikan dampak yang positif bagi klien. Perawat menggunakan bukti penelitian yang memiliki kualitas tinggi dalam pengambilan keputusan klinik sebagai tanggung jawab profesional mereka kepada klien. Dan juga dapat memperkuat identitas perawat sebagai suatu profesi. Selain itu, perawat harus terlibat dan menggunakan riset dalam bidang keperawatan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan. Beberapa temuan penelitian akan membantu mengurangi tindakan-tindakan

keperawatan yang tidak mencapai tujuan. Hal ini juga akan membantu perawat mengidentifikasi tindakan-tindakan yang meningkatkan pelayanan kesehatan dan juga peningkatan sistem pembiayaan yang baik.

PENUTUP

Pengambilan keputusan merupakan unsur penting dalam keperawatan karena berhubungan dengan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Elemen-elemen yang terdapat dalam pengambilan keputusan antara lain : pengumpulan data, hipotesa, rencana kegiatan, alternatif, pemecahan masalah, dan asumsi. Pengambilan keputusan yang dilakukan oleh perawat berhubungan erat dengan faktor tingkat pendidikan, lama bekerja dan pengalaman, kemampuan berpikir kritis dalam konsistensi dan akurasi dalam membuat keputusan, dan pengetahuan perawat. Kemampuan berpikir kritis dan pengetahuan perawat yang tinggi dapat membantu mengambil keputusan terhadap asuhan keperawatan mana yang paling efektif sesuai dengan kondisi masing-masing pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Deniati, K., Anugrahwati, R., & Suminarti, T. (2018). Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), 21-25.
- Isnaini, N. M., & Rofii, M. (2014). Pengalaman Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 2(1), 30-37.
- Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Perawat Dalam Ketepatan Triase Di Kota Padang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 1-6.
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Nisa, Ika Filana Saidatun. (2017). Hubungan Tingkat Kepatuhan dan Pengambilan Keputusan Etis dengan Keberhasilan Terapi Pengobatan Pasien Hipertensi Primer di Puskesmas Dinaoyo Kota Malang. PhD Thesis. University of Muhammadiyah Malang.
- Pribadi, Agung. (2009). Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara. Masters thesis. Universitas Diponegoro.
- Rahayu, C. D., & Mulyani, S. (2020). Pengambilan Keputusan Klinis Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1-11.
- Simamora, R. H. (2019). Menjadi perawat yang: CIH'HUY. *Surakarta: Kekata Publisher*.
- 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).
- Sudono, B., Arumawati, D. S., & Haris, R. A. (2017). Gambaran kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam

pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam Surakarta. *JURNAL ILMU KEPERAWATAN INDONESIA (JIKI)*, 10(1).

Sunaryo, M. K. et al. (2016). *Asuhan Keperawatan Genorik*. Yogyakarta: Penerbit ANDI

Tahisa, M., & Kusumawati, W. (2020). Pengaruh Problem Based Learning (PBL) Terhadap Proses Penalaran Klinis Pada Mahasiswa Keperawatan: Literature Review. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 5(1).

Yulia, S., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari, M. (2012). Peningkatan pemahaman perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien melalui pelatihan keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 185-192.