



KONSEP PROSES KEPERAWATAN

www.stikes-notokusumo.ac.id
Jl. Bener No. 26 Tegalrejo Yogyakarta

Bahan kajian

Konsep Proses Keperawatan

- ❑ Pengertian proses keperawatan
- ❑ Tahapan proses keperawatan
- ❑ Manfaat proses keperawatan
- ❑ Proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah keperawatan
- ❑ Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah

PENGERTIAN PROSES KEPERAWATAN

- ❑ Proses keperawatan adalah pendekatan sistematis dalam praktik keperawatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan menangani masalah kesehatan pasien.
- ❑ Proses keperawatan merupakan suatu pendekatan ilmiah yang digunakan oleh perawat dalam merawat pasien di semua setting klinis
- ❑ Proses ini berorientasi pada pemecahan masalah secara holistik dengan melibatkan interaksi antara perawat dan pasien.

TAHAPAN PROSES KEPERAWATAN

Proses keperawatan terdiri dari lima tahapan utama:

- Pengkajian (Assessment)**
 - Mengumpulkan data subjektif dan objektif tentang kondisi pasien.
 - Menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.
- Diagnosis Keperawatan (Nursing Diagnosis)**
 - Mengidentifikasi masalah kesehatan pasien berdasarkan data yang diperoleh.
 - Menggunakan standar diagnosis keperawatan seperti NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*), Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)
- Perencanaan (Planning)**
 - Menetapkan tujuan dan intervensi keperawatan yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu (SMART).
 - Menyusun rencana tindakan untuk meningkatkan kesehatan pasien.

TAHAPAN PROSES KEPERAWATAN

- Implementasi (Implementation)**
 - Melaksanakan intervensi keperawatan yang telah direncanakan.
 - Melibatkan tindakan langsung (misalnya, perawatan luka, pemberian obat) dan tidak langsung (misalnya, edukasi kesehatan, koordinasi dengan tim medis).
- Evaluasi (Evaluation)**
 - Menilai efektivitas intervensi keperawatan.
 - Menentukan apakah tujuan perawatan telah tercapai atau perlu modifikasi.

TAHAPAN PROSES KEPERAWATAN





- MANFAAT PROSES KEPERAWATAN**
- Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang berfokus pada kebutuhan pasien.
 - Mempermudah perawat dalam mendokumentasikan dan mengevaluasi intervensi yang telah dilakukan.
 - Memberikan pendekatan berbasis bukti dalam menangani masalah keperawatan.
 - Meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan.

- PROSES KEPERAWATAN SEBAGAI METODE PENYELESAIAN MASALAH KEPERAWATAN**
- Proses keperawatan membantu perawat dalam mengidentifikasi masalah pasien secara sistematis.
 - Dengan menggunakan pendekatan yang berbasis bukti, perawat dapat merancang intervensi yang lebih efektif.
 - Proses ini memungkinkan adanya pendekatan yang holistik dalam menangani masalah kesehatan pasien.

PERBANDINGAN METODE ILMIAH DAN PROSES KEPERAWATAN SEBAGAI METODE PENYELESAIAN MASALAH

Aspek	Metode Ilmiah	Proses Keperawatan
Tujuan	Menemukan kebenaran melalui penelitian	Menyelesaikan masalah <u>keperawatan</u> secara sistematis
Langkah-langkah	Observasi, hipotesis, eksperimen, analisis, kesimpulan	Pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi
Fokus	Ilmiah dan objektif	Praktis dan aplikatif dalam <u>keperawatan</u>
Pendekatan	Umum untuk berbagai disiplin ilmu	Khusus untuk bidang <u>keperawatan</u>

- PENGAJIAN**
- Langkah-langkah pengkajian:**
- o Pengumpulan data dari berbagai sumber
 - o Validasi data
 - o Pengorganisasian data
 - o Interpretasi data
 - o Dokumentasi data
- Tujuan pengkajian** adalah untuk mengatur basis data mengenai kesehatan fisik, psikososial dan emosional klien sehingga perilaku yang meningkatkan kesehatan dan masalah kesehatan actual dan/atau potensial dapat diidentifikasi

- PENGAJIAN**
- Jenis Pengkajian:**
- o Pengkajian Komprehensif
 - memberikan data dasar klien termasuk riwayat kesehatan lengkap dan pengkajian kebutuhan saat ini
 - Pengkajian ini biasanya diselesaikan saat masuk rumah saki atau lembaga perawatan kesehatan. Perubahan status kesehatan klien dapat diukur berdasarkan data dasar ini.
 - Pengkajian ini mencakup kesehatan fisik dan psikososial klien, persepsi kesehatan, adanya faktor risiko kesehatan dan pola koping.
 - o Pengkajian Terfokus

PENGAJIAN**Jenis Pengkajian:**

- Pengkajian Terfokus
 - ❑ Terbatas pada potensi risiko perawatan kesehatan, kebutuhan tertentu atau masalah perawatan kesehatan.
 - ❑ Pengkajian tersebut tidak sedetail pengkajian komprehensif dan sering digunakan saat perawatan jangka pendek diantisipasi (misalnya, di ruang bedah rawat jalan dan instalasi gawat darurat), di area khusus seperti pengaturan kesehatan mental, persalinan dan melahirkan atau untuk skrining masalah atau faktor risiko tertentu (misalnya, klinik anak sehat).

PENGAJIAN**Jenis Pengkajian:**

- Pengkajian Berkelanjutan
 - ❑ Pengkajian berkelanjutan mencakup pemantauan sistematis terhadap masalah tertentu.
 - ❑ Jenis pengkajian ini memperluas data dasar dan memungkinkan perawat untuk mengonfirmasi validitas data yang diperoleh selama pengkajian awal.

PENGAJIAN**Sumber Data Pengkajian:**

- ❑ Klien
- ❑ Keluarga dan orang terdekat
- ❑ Profesional perawatan kesehatan lainnya
- ❑ Catatan medis
- ❑ Konferensi, rapat, dan konsultasi interdisipliner
- ❑ Hasil uji diagnostik
- ❑ Literatur yang relevan

DIAGNOSA

- ❑ Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan klinis tentang respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial, yang menjadi dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan guna mencapai hasil yang diinginkan.
- ❑ Bahasa Keperawatan Standar (SNL) menyediakan kosakata terstruktur bagi perawat untuk berkomunikasi dengan jelas dan konsisten tentang perawatan pasien, meliputi diagnosis, intervensi, dan hasil, memastikan pemahaman bersama dan meningkatkan hasil pasien.

INTERVENSI/PERENCANAAN

- Perencanaan keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat, didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan
- Tujuan perencanaan:
 - ❑ Menjadi panduan atau acuan bagi perawat dalam menyusun perencanaan tindakan keperawatan.
 - ❑ Meningkatkan otonomi perawatan dalam memberikan asuhan keperawatan
 - ❑ Memudahkan komunikasi intraprofesional dan interprofesional dengan menggunakan istilah intervensi keperawatan yang seragam dan terstandarisasi.
 - ❑ Meningkatkan mutu asuhan keperawatan

IMPLEMENTASI

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

Kemampuan yang perlu dimiliki perawat pada tahap implementasi:

- Kemampuan dalam berkomunikasi secara efektif
- Kemampuan dalam membina hubungan saling percaya dan saling menolong
- Kemampuan melaksanakan teknik psikomotor
- Kemampuan melaksanakan observasi sistematis
- Kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan
- Kemampuan mengadvokasi
- Kemampuan dalam melakukan evaluasi.

IMPLEMENTASI

Tujuan dari implementasi adalah membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping dengan baik jika pasien mempunyai keinginan untuk berpartisipasi dalam implementasi asuhan keperawatan




EVALUASI

- ❑ Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan di mana dilakukan penilaian untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah tercapai.
- ❑ Evaluasi keperawatan harus selalu berdasarkan pada bukti ilmiah dan praktik terbaik dalam profesi keperawatan, untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan standar profesional yang telah ditetapkan.

Tujuan Evaluasi:
 Tujuan evaluasi adalah untuk menentukan kemampuan untuk mencapai tujuan. Ini dapat dicapai dengan membangun hubungan dengan pasien yang didasarkan pada bagaimana pasien merespons perawatan yang diberikan (Asmadi, 2008).

Secara garis besar evaluasi bertujuan untuk:

- o Mengamati dan menilai tingkat kesehatan pasien untuk mencapai tujuan keperawatan
- o Menentukan apakah tujuan keperawatan telah tercapai atau tidak
- o Meneliti faktor-faktor yang berkontribusi pada pencapaian tujuan tersebut
- o Memahami kualitas asuhan keperawatan secara keseluruhan
- o Mendukung keperawatan untuk bertanggung jawab




EVALUASI

Jenis Evaluasi:

- ❑ **Evaluasi formatif (evaluasi proses)**
 Evaluasi formatif berfokus pada proses dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi ini dilakukan segera setelah perawat menerapkan rencana keperawatan untuk menilai efektivitas tindakan tersebut.
- ❑ **Evaluasi sumatif (evaluasi hasil)**
 Evaluasi sumatif dilakukan setelah semua aktivitas keperawatan selesai.

Ada tiga kemungkinan hasil evaluasi terkait pencapaian tujuan keperawatan:

- o Tujuan tercapai
- o Tujuan tidak tercapai
- o Tujuan tercapai sebagian






UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

MATUR NUWUN

