

MATERI KONSP PROSES KEPERAWATAN

- NI KETUT KARDIYUDIANI, PHDNS

PROSES KEPERAWATAN

- ⓐ Proses : serangkaian tindakan yang direncanakan untuk mencapai tujuan.
- ⓐ Proses keperawatan : Proses yang sistematis, rational method of planning and providing nursing care.

Pengertian

- Proses keperawatan adalah suatu cara atau metode yang sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dan bekerjasama dengan pasien (individu, keluarga, masyarakat) yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan dengan berfokus pada pasien, berorientasi pada tujuan yang telah ditetapkan bersama.

TUJUAN PROSES KEPERAWATAN

- Tujuan umum dari proses keperawatan adalah peningkatan kualitas asuhan keperawatan.

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 diagnose Keperawatan.
- 4. Terlaksananya tindakan-tindakan keperawatan secara tepat dan terencana.
- 5. Diketahuinya perkembangan klien.
- 6. Dapat ditentukannya tingkat keberhasilan asuhan keperawatan.

MANFAAT PROSES KEPERAWATAN

- Bagi perawat
- Perawat akan mempunyai rasa percaya diri. lebih percaya diri melaksanakan tindakan asuhan keperawatan, karena semua perencanaan disusun dengan baik berdasarkan kepada diagnosa keperawatan yang ditunjang oleh data-data yang tepat dan akurat.
- Adanya proses keperawatan, perawat akan memberikan peningkatan kualitas asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang optimal, akan mempercepat proses kesembuhan klien. Hal ini tentunya akan memberikan kepuasan bagi klien dan perawat sendiri, inilah yang dimaksud dengan kepuasan kerja.
- Proses keperawatan yang diterapkan akan membantu pengembangan profesionalisme. Perawat sebagai individu khususnya dan keperawatan pada umumnya.
- Proses keperawatan yang terdokumentasi dengan baik, akan memudahkan bagi staf perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

SIFAT PROSES KEPERAWATAN

Terbuka dan fleksibel

- Proses keperawatan menganut sistem terbuka. Jika sewaktu-waktu terjadi perubahan respon klien maka akan memberikan perubahan terhadap diagnosa, rencana dan Tindakan yang akan diberikan.
- Fleksibel karena semua rencana yang telah disusun tidak serta merta harus dilaksanakan seluruhnya, tetapi harus melihat perubahan dan perkembangan kondisi klien.

- **Dilakukan melalui pendekatan individual**
- **Terkait masalah yang dihadapi klien, ada banyak hal yang bersifat individual dan merupakan privasi klien. Sehingga tidak kepada semua perawat diberikan kepercayaan oleh klien, atau tidak semua data.**
- **Pada situasi seperti ini maka dibutuhkan suatu pendekatan yang individual kepada klien. Kemudian perawat harus mampu membina hubungan saling percaya dengan klien.**

- **Penanganan masalah yang terencana**
- Setelah masalah keperawatan ditemukan, yang ditunjang oleh data-data senjang yang merupakan karakteristik dari masalah. Selanjutnya perawat akan menyusun perencanaan yang berlandaskan kepada ilmu keperawatan yang kokoh. Semua perencanaan yang disusun berdasarkan konsep keilmuan dan profesionalisme sebagai seorang perawat.

- **Mempunyai arah dan tujuan**
- Perencanaan yang Anda susun mempunyai arah dan tujuan yang akan dicapai dalam batasan waktu tertentu.



- **Merupakan siklus yang saling berhubungan**



- Setiap tahap saling berhubungan dan tidak dapat dipisah-pisahkan. Pengkajian menjadi tahap yang paling mendasar.

- Terdapat validasi data dan pembuktian masalah



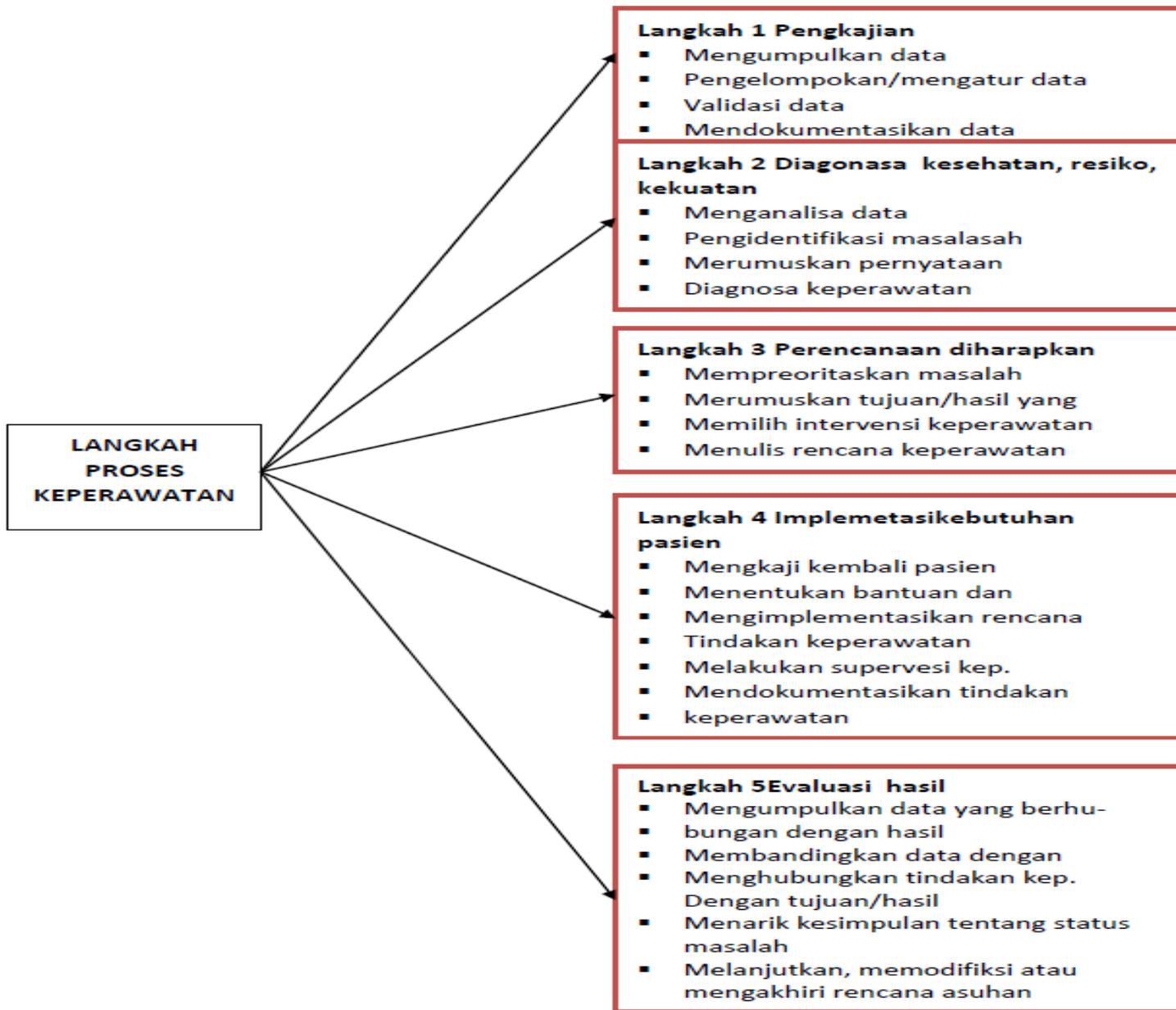
- **Selalu ada pengkajian ulang terhadap data**
- **Data yang dikumpulkan pada saat pengkajian betul-betul data yang diperoleh dari alat yang terukur**
- **sebuah**
- **diagnosa keperawatan jika telah ditemukan batasan karakteristiknya.**

Characteristics of the Nursing Process

- Dinamis
 - Siklik
 - Interdependen / saling ketergantungan
 - Fleksibel
- Cyclic and dynamic nature
 - Client centeredness
 - Focus on problem-solving and decision-making
 - Interpersonal and collaborative style
 - Universal applicability
 - Use of critical thinking

Tahapan proses keperawatan





Assessment Activities



- Collecting data
- Organizing data
- Validating data
- Documenting data

Nursing diagnosis

- Types of Nursing Diagnosis
 - Actual
 - Resiko
 - Promosi Kesehatan

Components of a Nursing Diagnosis

- Problem
- Etiology
- Defining characteristics

TABLE 12-1 Components of a Nursing Diagnosis

DIAGNOSIS AND DEFINITION

Activity Intolerance:

Insufficient physiological or psychological energy to endure or complete required or desired daily activities

RELATED FACTORS

Bedrest or immobility
Generalized weakness
Imbalance between oxygen supply/demand
Sedentary lifestyle

DEFINING CHARACTERISTICS

Verbal report of fatigue or weakness
Abnormal heart rate or blood pressure response to activity
Electrocardiographic changes reflecting arrhythmias or ischemia
Exertional discomfort or dyspnea

Formats menuliskan Nursing Diagnosis

- Basic two-part statement
 - Problem (P)
 - Etiology (E)

BOX 12–1 Basic Two-Part Diagnostic Statement

<i>Problem</i>	<i>Related to</i>	<i>Etiology</i>
<i>Constipation</i>	related to	prolonged laxative use
<i>Severe Anxiety</i>	related to	threat to physiologic integrity: possible cancer diagnosis

petunjuk penulisan DX

TABLE 12-6 Guidelines for Writing a Nursing Diagnostic Statement

GUIDELINE	CORRECT STATEMENT	INCORRECT OR AMBIGUOUS STATEMENT
1. State in terms of a problem, not a need.	<i>Deficient Fluid Volume</i> (problem) related to fever	<i>Fluid Replacement</i> (need) related to fever
2. Word the statement so that it is legally advisable.	<i>Impaired Skin Integrity</i> related to immobility (legally acceptable)	<i>Impaired Skin Integrity</i> related to improper positioning (implies legal liability)
3. Use nonjudgmental statements.	<i>Spiritual Distress</i> related to inability to attend church services secondary to immobility (nonjudgmental)	<i>Spiritual Distress</i> related to strict rules necessitating church attendance (judgmental)
4. Make sure that both elements of the statement do not say the same thing.	<i>Risk for Impaired Skin Integrity</i> related to immobility	<i>Impaired Skin Integrity</i> related to ulceration of sacral area (response and probable cause are the same)
5. Be sure that cause and effect are correctly stated (i.e., the etiology causes the problem or puts the client at risk for the problem).	<i>Pain: Severe Headache</i> related to fear of addiction to narcotics	<i>Pain</i> related to severe headache
6. Word the diagnosis specifically and precisely to provide direction for planning nursing intervention.	<i>Impaired Oral Mucous Membrane</i> related to decreased salivation secondary to radiation of neck (specific)	<i>Impaired Oral Mucous Membrane</i> related to noxious agent (vague)
7. Use nursing terminology rather than medical terminology to describe the client's response.	<i>Risk for Ineffective Airway Clearance</i> related to accumulation of secretions in lungs (nursing terminology)	<i>Risk for Pneumonia</i> (medical terminology)
8. Use nursing terminology rather than medical terminology to describe the probable cause of the client's response.	<i>Risk for Ineffective Airway Clearance</i> related to accumulation of secretions in lungs (nursing terminology)	<i>Risk for Ineffective Airway Clearance</i> related to emphysema (medical terminology)

- Basic three-part statement
 - Problem (P)
 - Etiology (E)
 - Signs and symptoms (S)

BOX 12–2 Basic Three-Part Diagnostic Statement

<i>Problem</i>	<i>Related to</i>	<i>Etiology</i>	<i>As Manifested by</i>	<i>Signs and Symptoms</i>
<i>Situational Low Self-Esteem</i>	<i>related to (r/t)</i>	<i>feelings of rejection by husband</i>	<i>as manifested by (a.m.b.)</i>	<i>hypersensitivity to criticism; states "I don't know if I can manage by myself" and rejects positive feedback</i>

nursing care plans.

Date and sign the plan

- Use category headings
- Use standardized/approved terminology and symbols
- Be specific
- Refer to other sources
- Individualize the plan to the client
- Incorporate prevention and health maintenance
- Include discharge and home care plans

Perencanaan

- a) Menyusun prioritas
- b) Merumuskan sasaran
- c) Mengembangkan tujuan (SMART)
- d) Menulis rencana asuhan keperawatan (ONEK)
- e) **Rasional rencana**



4. Implementasi

- a) Strategi sebagai implementasi
- b) Implementasi
- c) Strategi setelah implementasi.



<http://duneeya.blogspot.com>

. Evaluasi

Mengumpulkan data tentang respon klien

- a) Membandingkan tutjuaan dan sasaran
- b) Memastikan keberhasilan
- c) Menganalisa variabel-variabel yang mempengaruhi hasil



Proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah keperawatan

- Proses keperawatan merupakan metode pemecahan masalah yang bersifat terbuka dan fleksibel dalam memenuhi kebutuhan klien, juga selalu berkembang terhadap masalah yang ada dan mengikuti perkembangan zaman
- Proses keperawatan dapat dilakukan melalui pendekatan secara individual dari pemenuhan kebutuhan pasien
- Melalui proses keperawatan terdapat beberapa permasalahan yang sangat perlu direncanakan.
- Melalui proses keperawatan akan diarahkan tujuan pelayanan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.
- Proses keperawatan itu sendiri merupakan suatu siklus yang saling berhubungan antara tahap satu dengan yang lain dan tidak berdiri sendiri.
- Adanya proses keperawatan penentuan masalah akan lebih cepat diatasi mengingat didalam proses keperawatan terdapat penekanan validasi dan serta adanya pembuktian masalah dan menekankan pada umpan balik atau pengkajian ulang dalam mengetahui kebutuhan dasar secara komprehensif

Langkh Langkah dalam pemecahan masalah

1. Mengetahui hakekat dari masalah dengan mendefinisikan masalah yang dihadapi.
2. Mengumpulkan fakta-fakta dan data yang relevan.
3. Mengolah fakta dan data.
4. Menentukan beberapa alternatif pemecahan masalah.
5. Memilih cara pemecahan dari alternatif yang dipilih.
6. Memutuskan tindakan yang akan diambil.
7. Evaluasi.

Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah

Metode Ilmiah	Proses Keperawatan
Identifikasi Masalah	Pengkajian:
Mengumpulkan Data	Pengumpulan Data
Merumuskan Masalah	Interpretasi
Menyusun Hipotesis	Diagnosa Keperawatan
Melakukan Eksperimen	Perencanaan
Menguji Kesimpulan Dengan Eksperimen	Penentuan Tujuan
Kesimpulan	Rencana Tindakan