

PROSES KEPERAWATAN DALAM PRAKTEK KLINIK

Putri Simanullang/181101139

[Putri.s.manullang@gmail](mailto:Putri.s.manullang@gmail.com)

Abstrak

Latar Belakang : Proses keperawatan adalah metode dimana suatu konsep diterapkan dalam praktik keperawatan. Hal ini dapat disebut sebagai suatu pendekatan untuk memecahkan masalah (problem solving) yang memerlukan ilmu, teknik, dan keterampilan interpersonal yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat.

Tujuan : Untuk mengetahui bagaimana proses keperawatan yang berlangsung dalam praktik klinik.

Metode : Jenis kajian ini di ambil dari beberapa sumber yang membahas tentang proses keperawatan. Pengumpulan data di ambil berdasarkan pengumpulan buku dan jurnal.

Hasil : pada saat praktik klinik, harus lebih mempersiapkan komunikasi yang baik dan salah satunya itu pada saat mahasiswa melaksanakan kegiatan praktik klinik.

Pembahasan: pengembangan proses keperawatan dalam praktik klinik yang dijalankan oleh mahasiswa dan perawat.

Penutup: Yang paling utama adalah kinerja dari tiap unsur yang terkait dalam kegiatan tersebut.

Kata Kunci: Proses Keperawatan, Praktik klinik, keperawatan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses keperawatan merupakan lima tahap yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi keperawatan. Dengan berkembangnya waktu, proses keperawatan telah dianggap sebagai suatu dasar hukum dalam praktik keperawatan. Di Indonesia, definisi dan tahap proses keperawatan telah digunakan sebagai dasar pengembangan definisi dan standar legal praktik keperawatan dan juga sebagai kriteria dalam program sertifikasi. Kemudian dilanjutkan dengan praktik keperawatan. Standar praktik keperawatan profesional merupakan pedoman bagi perawat di Indonesia dalam melaksanakan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan. Standar praktik tersebut dilaksanakan oleh perawat generalis maupun spesialis di seluruh tatanan pelayanan kesehatan di rumah sakit, Puskesmas maupun tatanan pelayanan kesehatan lain di masyarakat (PPNI, 2000). Proses keperawatan akan meningkatkan kepuasan dalam bekerja dan meningkatkan perkembangan profesionalisasi. Peningkatan hubungan antara perawat dengan klien dapat dilakukan melalui penerapan proses keperawatan. Proses keperawatan memungkinkan suatu pengembangan dan kreatifitas

dalam penjelasan masalah klien. Hal ini akan mencegah dalam pekerjaan yang rutinitas, kejenuhan perawat, dan *task-oriented approach*. Penggunaan proses keperawatan sangat bermanfaat bagi klien dan keluarga. Kegiatan ini mendorong mereka untuk berpartisipasi secara aktif dalam keperawatan dengan melibatkan mereka dalam 5 langkah proses. Klien menyediakan sumber untuk pengkajian, validasi diagnosa keperawatan, dan menyediakan umpan balik untuk evaluasi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui proses keperawatan dalam praktik klinik.
2. Tujuan Khusus
 - mengetahui definisi dari proses keperawatan
 - mengetahui standar praktik klinik dalam proses keperawatan
 - mengetahui capaian di praktik klinik keperawatan
 - mengetahui pentingnya proses keperawatan dalam praktik klinik.

C. Metode

1. Menurut jurnal "*HUBUNGAN KINERJA PERAWAT PROFESIONAL DENGAN PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH MAHASISWA PROFESI NERS DI RSUD JAYAPURA PROPINSI PAPUA*"

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi. Selama proses penelitian, sebanyak 73 responden bersedia untuk berpartisipasi terdiri dari 7 kepala ruang perawatan, 8 pembimbing klinik, dan 58 perawat pelaksana. Adapun teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Selanjutnya terhadap responden praktikan yang dilibatkan sebagai responden silang sebanyak 49 mahasiswa profesi ners yang sedang melaksanakan praktik klinik keperawatan medikal bedah selama 3 bulan di RSUD Jayapura Provinsi Papua. Pengumpulan data dilakukan dengan cara survey dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji coba dan dianalisa dengan menggunakan sistim komputerisasi. Variabel yang diteliti adalah kinerja perawat dalam proses bimbingan praktik

klinik keperawatan medikal bedah pada mahasiswa profesi ners yang meliputi pelaksanaan tanggung jawab, ketaatan terhadap fungsi, tugas dan tanggung jawab, dan kerjasama. Data dianalisa secara deskriptif dengan hasil prosentase, kemudian dilakukan uji mean untuk masing-masing sub variabel kinerja baik kepala ruang perawatan, pembimbing klinik, dan perawat pelaksana.

2. Menurut Jurnal "*PERILAKU MAHASISWA DALAM PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN ANAK*"

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Populasinya adalah mahasiswa yang sedang praktik klinik keperawatan anak, dengan sampel 9 responden yang ditentukan dengan cara accidental sampling. Metode pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Responden diamati secara terus menerus pada saat praktik keperawatan anak sampai didapatkan kejenuhan data. Observasi partisipan dilakukan pada saat bimbingan mahasiswa, sehingga mahasiswa tidak mengetahui jika sedang diobservasi. Kemudian wawancara

dilakukan kepada mahasiswa yang diobservasi dan kepada pembimbing klinik untuk memvalidasi data dan triangulasi. Etika pengambilan data respect, veracity, confidentiality dan informed consent sudah dilakukan.

D. Hasil

Hasil dari metode yang pertama:

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kategori kinerja kepala ruang perawatan dalam pelaksanaan bimbingan praktik klinik keperawatan medikal bedah berdasarkan penilaian sendiri kepala ruang perawatan dan penilaian dari mahasiswa profesi ners yang sedang melaksanakan kegiatan praktik keperawatan medikal bedah. Adapun kategori tersebut yaitu kinerja tinggi 82,3% responden berdasarkan penilaian sendiri kepala ruang perawatan dan kinerja cukup 17,7% responden berdasarkan penilaian mahasiswa profesi ners. Dari perbedaan tersebut dapat disimpulkan kinerja kepala ruang perawatan belum maksimal dalam melakukan proses bimbingan klinik bagi mahasiswa profesi ners. Hal ini sesuai dengan penilaian mahasiswa profesi ners yang menerima perlakuan bimbingan klinik keperawatan.

Setelah dilakukan uji mean, maka diketahui rerata kinerja kepala ruang perawatan menurut penilaian sendiri dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan medikal bedah dengan kategori tinggi meliputi pelaksanaan tanggung jawab (3,516), ketaatan terhadap fungsi, tugas, dan tanggung jawab (3,462), dan kerjasama (3,623). Sedangkan kinerja kepala ruang perawatan menurut mahasiswa profesi ners yang melaksanakan praktik keperawatan medikal bedah dengan kategori cukup yang meliputi pelaksanaan tanggung jawab (3,256), ketaatan terhadap fungsi, tugas, dan tanggung jawab (3,146), dan kerjasama (3,221) (tabel 2).

Hasil dari metode ke dua :

Berdasarkan data wawancara dan portofolio observasi responden, didapatkan 6 tema yaitu persiapan mahasiswa sebelum praktik, perumusan rencana kegiatan harian, keaktifan mahasiswa dalam mencapai kompetensi, perilaku mahasiswa selama praktik dan pencapaian kompetensi praktik.

E. Pembahasan

Pembahasan metode pertama:

Hasil uji mean menunjukkan bahwa

tanggung jawab kepala ruang perawatan juga belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh karena adanya perangkapan jabatan oleh kepala ruang perawatan baik sebagai kepala ruang perawatan maupun sebagai pembimbing klinik keperawatan sehingga tidak ada kesesuaian antara kemampuan dan beban kerja yang bersifat rutinitas. Setiap kepala ruang perawatan memiliki kapasitas untuk menyelesaikan berbagai tugas dalam pekerjaan yang meliputi kemampuan intelektual, fisik dan sikap profesional. Jika ada kesesuaian antara kemampuan dan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh kepala ruang perawatan, maka secara langsung akan memotivasi peningkatan prestasi kerja staf perawatan (Clarke, 2004). Kinerja Perawat Pelaksana Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kategori kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan bimbingan praktik klinik keperawatan medikal bedah berdasarkan penilaian sendiri perawat pelaksana dan penilaian

dari mahasiswa profesi ners yang sedang melaksanakan kegiatan praktik keperawatan medikal bedah. Adapun kategori tersebut yaitu kinerja tinggi 74,1% responden berdasarkan penilaian sendiri perawat dan kinerja cukup 46,9% responden berdasarkan penilaian mahasiswa profesi ners (tabel 3). Hasil uji mean menunjukkan bahwa tanggung jawab perawat pelaksana juga belum maksimal. Hal ini disebabkan kurangnya penjelasan akan uraian prosedural kegiatan praktik bagi mahasiswa, sehingga secara keseluruhan para perawat pelaksana yang ada menganggap bahwa mahasiswa yang sedang berpraktik pada institusi layanan kesehatan adalah sebagai tenaga tambahan yang meringankan beban kerja bagi perawat pelaksana. Perawat pelaksana cenderung menyerahkan sebagian tanggung jawabnya kepada mahasiswa yang sedang praktik. Kebiasaan ini menjadi turun-temurun setiap ada mahasiswa yang sedang praktik, dan dapat diprediksi bahwa hal tersebut bisa menimbulkan arogansi seorang peserta didik yang berdampak pada kejadian malpraktik. Kinerja Pembimbing

klinik Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kategori kinerja pembimbing klinik dalam pelaksanaan bimbingan praktik klinik keperawatan medikal bedah berdasarkan penilaian sendiri pembimbing klinik dan penilaian dari mahasiswa profesi ners yang sedang melaksanakan kegiatan praktik keperawatan medikal bedah. Adapun kategori tersebut yaitu kinerja cukup 50% responden berdasarkan penilaian sendiri perawat dan kinerja cukup 42,9% responden berdasarkan penilaian mahasiswa profesi ners (tabel 3). Hasil uji mean menunjukkan bahwa tanggung jawab pembimbing klinik juga belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh karena masih banyak pembimbing klinik yang belum mengikuti pelatihan bimbingan klinik. Hanya ada 2 orang dari 8 orang pembimbing klinik yang sudah dibekali dengan pendidikan non formal yaitu pelatihan clinical instructor. Hal ini berdampak pada kurangnya pemahaman akan konsep bimbingan bagi pembimbing klinik, kurangnya motivasi bimbingan pada mahasiswa yang sedang melaksanakan kegiatan praktik, dan output dari peserta didik dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya tidak optimal. Secara konsep seorang pembimbing klinik dituntut tidak hanya membantu para praktikan dalam menggunakan konsep dan teori yang

berhubungan dengan praktik dan pengembangan keterampilan klinik keperawatan, namun juga harus dapat memotivasi para praktikan dalam menerima berbagai sudut pandang, tantangan dan pertanyaan dan mengembangkan komitmen sebagai praktikan klinik yang bertanggung jawab dan bertanggung gugat. Seorang pembimbing klinik juga perlu memperlihatkan perilaku profesional dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Perilaku profesional tersebut tercermin pada peningkatan keinginan belajar mahasiswa, peningkatan iklim belajar yang kondusif, peningkatan rasa percaya diri bagi mahasiswa, hubungan personal yang bersifat profesional diantara sejawat perawatan dan mahasiswa bahkan klien dan keluarganya. Pembimbing klinik bertanggung jawab dan bertanggung gugat untuk memberikan pengalaman belajar klinis bagi mahasiswa praktik klinik keperawatan. Kemampuan kerja adalah kapasitas individu dalam menyelesaikan berbagai tugas dan tanggung jawabnya dalam pekerjaan yang meliputi kemampuan intelektual, keterampilan, dan sikap. Prestasi kerja akan meningkat jika ada kesesuaian antara kemampuan dan jenis pekerjaan (Yasmin, 2004). Analisis jabatan merupakan hal yang mendasari proses pengembangan sumber daya manusia dengan mencocokkan karakteristik

individu baik pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman. Jika tidak ada standar kriteria dalam penentuan pembimbing klinik, maka akan berdampak pada manajemen kinerja pembimbing klinik.

Pembahasan hasil kedua:

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa mahasiswa membawa dan menyiapkan silabus dan daftar kompetensi serta mengetahui tujuan praktik keperawatan anak dan kompetensi yang akan mereka capai namun kurang siap tentang konsep penyakit yang sering terjadi pada anak yang ditunjukkan ketika preconference mahasiswa kurang tepat menjawab beberapa pertanyaan pembimbing tentang materi keperawatan anak. Hal ini sesuai dengan pendapat pembimbing klinik bahwa mahasiswa membawa silabus dan materi namun kurang memahami apa yang mereka bawa. Materi yang sudah disiapkan seharusnya dibaca, dipelajari dan dipahami oleh mahasiswa sebagai dasar atau landasan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dengan pemahaman tersebut diharapkan asuhan yang diberikan semakin berkualitas. Praktik klinik

keperawatan anak tidak hanya bertujuan menerapkan teori yang dipelajari dalam mata kuliah keperawatan anak, namun diharapkan mahasiswa lebih aktif dalam setiap tindakan sehingga akan menjadi perawat yang cekatan dalam bertindak. Lebih jauh lagi dapat belajar mengambil keputusan dengan mengintegrasikan teori, pengetahuan dan ketrampilan. Di sini mahasiswa dapat belajar pada kasus nyata di rumah sakit. Kognitif dan cara berpikir komprehensif mahasiswa disiapkan. Konsep teori tidak boleh ditinggalkan dan harus dipahami sebelum praktik klinik. Konsep teori inilah yang dijadikan bekal dan landasan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Selain itu mahasiswa harus memahami keterampilan-keterampilan yang sudah dipelajari dalam kegiatan laboratorium kelas. Pengalaman belajar klinik (rumah sakit) merupakan bagian penting dalam proses pendidikan mahasiswa keperawatan, karena memberikan pengalaman yang kaya kepada mahasiswa bagaimana cara belajar yang sesungguhnya. Masalah nyata yang dihadapi mahasiswa di lahan

praktik membuatnya harus berespon terhadap tantangan dengan mencari pengetahuan dan ketrampilan sebagai alternatif untuk menyelesaikannya. Mahasiswa mendapat kesempatan untuk mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan klinik yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara alamiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam keperawatan. Mahasiswa sudah melakukan persiapan klinik dengan menyiapkan materi keperawatan anak dan kompetensi apa yang akan dicapai, namun belum sepenuhnya memahami apa yang sudah dipersiapkan. Artinya mahasiswa belum sepenuhnya memahami konsep yang didapatkan. Hal ini sesuai dengan hasil observasi bahwa mahasiswa kurang mampu memahami konsep yang pernah dipelajari sebelumnya yang ditunjukkan dengan ketidakmampuan mahasiswa menjawab pertanyaan-pertanyaan sesuai kasus masing-masing. Menurut Benyamin Bloom, domain kognitif mahasiswa disini berada dalam tingkat know (tahu). Tingkatan ini sebatas mengingat

materi yang pernah dipelajari sebelumnya.

F. Penutup

Proses keperawatan yang terjadi dalam praktik klinik masih memiliki perbedaan yang signifikan antara mahasiswa dan perawat sesungguhnya. Dimana mahasiswa masih Harus lebih mempersiapkan komunikasi terhadap pasien dan perlu bimbingan dari perawat dalam menjalankan proses keperawatan. Maka dari itu saat mahasiswa ingin menjalankan proses keperawatan harus menyusun rencana kegiatan harian berdasarkan kompetensi yang akan dicapai. Banyak faktor yang turut mempengaruhi pelaksanaan praktik klinik keperawatan. Yang paling utama adalah kinerja dari tiap unsur yang terkait dalam kegiatan tersebut. Dalam penelitian dari jurnal yang pertama terdapat 4 unsur penting yang saling berhubungan erat dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan, yaitu kinerja kepala ruang perawatan, kinerja perawat pelaksana, kinerja pembimbing klinik keperawatan, dan antusias dari para mahasiswa sebagai peserta praktik klinik keperawatan.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa belum maksimalnya kinerja baik kepala ruang perawatan, perawat pelaksana, dan pembimbing klinik keperawatan dalam memfasilitasi para mahasiswa profesi ners dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan medikal bedah. Hal ini akan berdampak pada pencapaian target kompetensi klinik keperawatan bagi mahasiswa yang sedang melaksanakan praktik keperawatan. Pihak manajemen bidang keperawatan dan kepala diklat institusi rumah sakit beserta pihak institusi pendidikan tinggi keperawatan, hendaknya saling berkoordinasi terkait kinerja dan pencapaian target kompetensi bagi para mahasiswa keperawatan yang sedang melaksanakan praktik keperawatan klinik pada institusi pelayanan kesehatan. Perlunya pengembangan keilmuan dan keterampilan klinik keperawatan melalui pendidikan non formal yaitu pelatihan pembimbing klinik bagi para perawat yang akan ditunjuk sebagai pembimbing klinik perawatan.

REFERENSI

- Dorothy. (2002). Pengajaran Klinis Dalam Pendidikan Keperawatan. EGC. Jakarta. Djoerban, Z. (2011).
- Notoatmojo, S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
- Nursalam. Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. Salemba Medika, Jakarta. 2007.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2000. PERMENKES 647. Jakarta.
- Doenges. 2000. Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan. Edisi ke-2. Jakarta EGC.
- Nursalam. 2001. proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik. Jakarta: Salemba Medika.
- Keliat, B.A (1990). Proses Keperawatan, Penerbit Arcan, Jakarta.
- Asih, N.L.G.D (1994). Diagnosa Keperawatan, edisi 5, Penerbit Buku Kedokteran (EGC)

Tarwoto.w. (2006) *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* .
Edisi 3. *Jakarta: Salemba Medika*.

Yasmin, T. (2004). *Kinerja Manajemen SDM*. Penerbit FEUI

Billings & Halstead. (2005). *Teaching in Nursing Professional: A Guide for Faculty*. St. Louis Missouri.
Elsevier Saunders.

Sumiati dan Asra. *Metode Pembelajaran*,
Wacana Prima, Bandung. 2007.

Notoatmojo, S. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.

Santrock J.W. *Educational Psychology*,
4th ed., McGraw-Hill, Boston.
2009.

Simamora,R.H(2019). *Menjadi Perawat yang CIHUY*. *Surakarta: Kekata Publisher*