

**DIKTAT**  
**MATA KULIAH KONSEP DASAR KEPERAWATAN II**  
**“KONSEP PROSES KEPERAWATAN”**



**OLEH :**  
**ISTIROHA, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS GRESIK**  
**2021**

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT serta sholawat dan salam tak lupa saya haturkan pada Nabi Muhammad SAW beserta keluarganya atas terselesaikannya Diktat KDK II “Konsep Proses Keperawatan” ini. Adapun isi diktat ini meliputi Konsep Dasar Proses Keperawatan yang merupakan salah satu materi kuliah KDK II. Pembuatan diktat ini sebagai salah satu acuan belajar bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Gresik.

Besar harapan saya agar diktat ini berguna bagi mahasiswa dan saya menyadari diktat ini masih ada kekurangan. Saran dan pendapat sangat saya harapkan demi penyempurnaan diktat ini di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gresik, 12 Maret 2021

Penulis

Istiroha, S.Kep.,Ns.M.Kep

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| Halaman Judul .....                               | i   |
| Kata Pengantar .....                              | ii  |
| Daftar Isi .....                                  | iii |
| BAB 1   PENDAHULUAN .....                         | 1   |
| BAB 2   KONSEP TEORI .....                        | 2   |
| A.   Pengertian proses keperawatan .....          | 2   |
| B.   Sejarah perkembangan proses keperawatan..... | 2   |
| C.   Fungsi dan dampak proses keperawatan.....    | 3   |
| D.   Tujuan penerapan proses keperawatan .....    | 4   |
| E.   Karakteristik proses keperawatan .....       | 4   |
| F.   Tahapan proses keperawatan .....             | 5   |
| G.   Teori dasar dalam proses keperawatan.....    | 6   |
| BAB 3   PENUTUP .....                             | 9   |
| Daftar Pustaka .....                              | 10  |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian keseluruhan dari pelayanan kesehatan yang berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, bisa berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang menyeluruh. Dalam Undang-Undang No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, tercantum salah satu tugas utama perawat adalah memberi Asuhan Keperawatan (Askep).

Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien dalam merawat dirinya. Asuhan keperawatan meliputi melakukan pengkajian keperawatan secara holistik, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan. Sehingga berdasarkan peran tugas perawat di atas maka mahasiswa harus memahami konsep dasar proses keperawatan yang akan dilakukan sehingga nantinya mahasiswa mampu melakukan pemberian asuhan keperawatan yang baik dan benar.

## **BAB 2**

### **KONSEP TEORI**

#### **A. Pengertian proses keperawatan**

Proses keperawatan adalah suatu tahapan desain tindakan yang ditujukan untuk memenuhi tujuan keperawatan, meliputi; mempertahankan keadaan kesehatan klien yang optimal, mengembalikan kondisi klien ke keadaan yang normal, memfasilitasi kualitas kehidupan untuk mencapai derajat kehidupan yang lebih tinggi (Yura dan Walsh, 1983 dalam Nursalam, 2008). Menurut Potter & Perry (1997) proses keperawatan adalah suatu pendekatan dalam pemecahan masalah, sehingga perawat dapat merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan menurut Manurung (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.

#### **B. Sejarah perkembangan proses keperawatan**

Nursalam (2008) menerangkan bahwa proses keperawatan pertama kali dijabarkan oleh Hall (1955) dan pada tahun 1967, Yura dan Walsh menjabarkan proses keperawatan menjadi 4 tahap proses yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kemudian pada pertengahan tahun 70-an, Bloch (1974), Roy (1975), Mundingner dan Jauron (1975), dan Aspinall (1976) menambahkan tahap diagnosa, sehingga menjadi 5 tahap yaitu 1) Pengkajian, 2) Diagnosis, 3) Perencanaan, 4) Pelaksanaan, dan 5) Evaluasi.

Dengan berkembangnya waktu, proses proses keperawatan telah dianggap sebagai suatu dasar hukum praktik keperawatan. Proses keperawatan telah digunakan sebagai suatu kerangka konsep kurikulum keperawatan.

### C. Fungsi dan dampak proses keperawatan

Menurut Purba (2019), fungsi proses keperawatan adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan pedoman dan bimbingan yang sistematis dan ilmiah bagi tenaga keperawatan dalam memecahkan masalah klien melalui asuhan keperawatan.
- 2) Memberi ciri profesionalisasi asuhan keperawatan melalui pendekatan pemecahan masalah dan pendekatan komunikasi yang efektif dan efisien.
- 3) Memberi kebebasan pada klien untuk mendapat pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dalam kemandiriannya di bidang kesehatan.

Penerapan proses keperawatan mempunyai implikasi atau dampak terhadap profesi keperawatan, klien/ pasien, dan perawat.

#### 1) Profesi

Dampak proses keperawatan bagi profesi dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan profesi keperawatan melalui tanggung jawab dan tanggung gugat

#### 2) Perawat

Proses keperawatan akan meningkatkan kepuasan dalam bekerja sehingga meningkatkan kecintaan pada profesi dan dapat meningkatkan perkembangan profesionalisme. 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*.

#### 3) Klien

Kegiatan proses keperawatan akan mendorong klien dan keluarga untuk berartispasi secara aktif dalam keperawatan. Dengan melibatkan klien dlm setiap prosesnya, klien akan memiliki tanggung jawab untuk mempertahankan kondisi sehat.

#### **D. Tujuan penerapan proses keperawatan**

Menurut Carpenito dan Moyet (2007), tujuan penerapan proses keperawatan adalah membuat kerangka konsep berdasarkan kebutuhan individu dari klien, keluarga, dan masyarakat (Haryanto, 2008). Yura & Walsh (1983) dalam Nursalam (2008) menyatakan “ proses keperawatan adalah suatu tahapan desain tindakan yang ditujukan untuk memenuhi tujuan keperawatan, meliputi: mempertahankan keadaan kesehatan klien yang optimal, mengembalikan kondisi klien ke keadaan yang normal, memfasilitasi kualitas kehidupan untuk mencapai derajat kehidupan yang lebih tinggi.

#### **E. Karakteristik proses keperawatan**

Proses keperawatan mempunyai beberapa karakteristik, yaitu:

- 1) Tujuan. Proses keperawatan mempunyai tujuan yang jelas agar mudah dinilai dan dievaluasi dan dapat digunakan sebagai indikator.
- 2) Sistematis. Proses keperawatan menggunakan pendekatan yang terorganisir meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sehingga hal ini memungkinkan untuk meningkatkan kualitas keperawatan dan menghindari masalah yang bertentangan dengan tujuan intuisi pelayanan kesehatan/keperawatan.
- 3) Dinamis. Proses keperawatan dapat berubah sesuai dengan respon, situasi, dan kondisi klien.
- 4) Interaktif. Pelaksanaan proses keperawatan saling berhubungan antar perawat, klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lain.
- 5) Fleksibel. Proses keperawatan bisa berubah sesuai dengan masalah (*here & now*) atau kondisi saat ini.
- 6) Teoritis. Setiap langkah dalam proses keperawatan selalu didasarkan pada suatu ilmu yang luas, khususnya ilmu dan model keperawatan yang berlandaskan pada filosofi dan teori keperawatan sebagai dasar yang rasional meliputi: *humanistik*, *holistik*, dan *care*.

- 7) Siklis. Tahapan dalam proses keperawatan merupakan langkah yang saling berkaitan dan membentuk sebuah siklus.

#### **F. Tahapan proses keperawatan**

Tahapan proses keperawatan meliputi:

- 1) Pengkajian

Pengkajian adalah tahap yang sistematis dalam pengumpulan data tentang individu, keluarga, dan kelompok (Carpenito & Moyet, 2007). Tahapan pengkajian meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan identifikasi masalah (Purba, 2019). Tujuan pengkajian adalah untuk mengetahui status kesehatan klien, ketidakmampuan fungsional, kekuatan, keterbatasan, ketidakmampuan koping terhadap stres, dan harapan klien dan keluarga.

- 2) Daignosa

Diagnosa merupakan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan dan proses kehidupan aktual dan potensial (Nanda, 1990 dalam Haryanto, 2008). Menurut Tim Penyusun Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia/SDKI (2016) diagnosa adalah penilaian klinis tentang respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Tujuan diagnosa adalah mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Menurut SDKI (2016) tipe diagnosa terbagi menjadi diagnosa aktual, resiko, dan promosi kesehatan.

- 3) Perencanaan/intervensi

Perencanaan/intervensi merupakan metode pemberian perawatan langsung kepada klien (Carpenito & Moyet, 2007 dalam Haryanto, 2008). Sedangkan menurut Tim Penyusun Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia/SIKI (2018), intervensi merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*)

yang diharapkan. Fase-fase dalam perencanaan meliputi: menentukan prioritas, merumuskan tujuan, dan membuat intervensi keperawatan. Ada beberapa tipe intervensi yang harus dilakukan oleh perawat, meliputi: intervensi observasi, terapeutik (mandiri), edukasi (*health education*) dan kolaborasi.

4) Implementasi/ pelaksanaan

Implementasi merupakan kategori dari perilaku keperawatan, perawat melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan (Potter & Perry, 1994 dalam Haryanto, 2008). Tujuan pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping.

5) Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan memeriksa setiap aktivitas yang kemudian memberikan umpan balik mengenai seberapa baik keberhasilan aktivitas dan apakah hasil telah tercapai. Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan intervensi keperawatan (Nursalam, 2008).

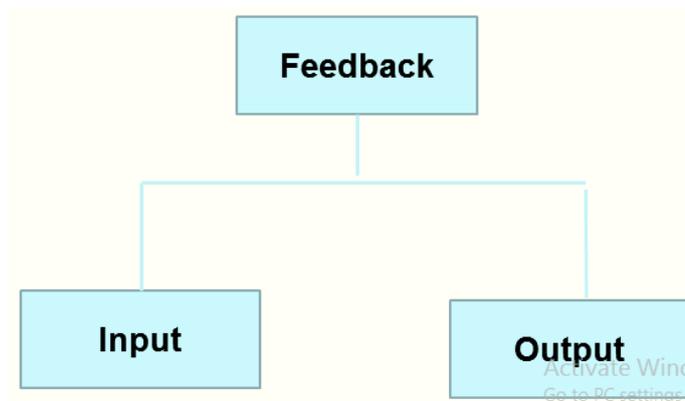
## **G. Teori dasar dalam proses keperawatan**

Teori-teori yang mendasari proses keperawatan meliputi:

1) Teori sistem

Teori sistem terdiri dari suatu kerangka kerja yang berhubungan dengan keseluruhan sosial, manusia, struktur dan masalah-masalah organisasi serta perubahan hubungan internal dan lingkungan di sekitarnya. Sistem tersebut terdiri dari tujuan, proses, dan isi. Keterkaitan antara teori sistem dengan proses keperawatan dapat dijelaskan sebagai berikut. Input merupakan suatu kumpulan data hasil pengkajian beserta permasalahannya. Output dimaksudkan untuk menjelaskan hasil dari tindakan yang telah dilaksanakan. Feedback (umpan balik) adalah suatu proses di

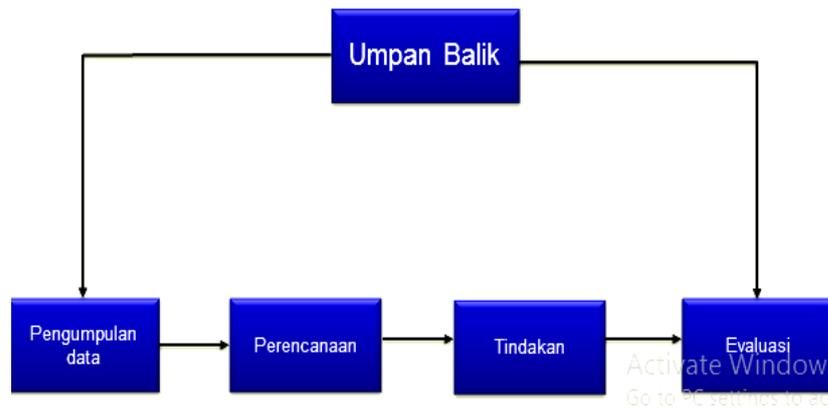
mana informasi tentang sistem output dikomunikasikan kembali pada sistem supaya dapat dievaluasi dan memberikan arah dalam pengkajian ulang dalam menentukan tindakan selanjutnya.



Gambar 1. Bagan teori sistem (Newman, 1994).

## 2) Teori pengambilan keputusan

Setiap pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah menuntut orang dapat menerima sesuatu hal yang baru, perbedaan, dan aspek-aspek yang lebih kompleks dari lingkungan yang sudah ada. Tujuan penerapan proses keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien adalah untuk menyelesaikan masalah. Proses keperawatan juga dapat dipergunakan untuk menyusun suatu tindakan untuk merubah suatu situasi yang lebih kondusif dalam membantu mempercepat mengatasi masalah klien yang sangat kompleks. Melalui pendekatan proses keperawatan masalah-masalah dapat diidentifikasi secara tepat dan dalam pengambilan keputusan dapat dilaksanakan dengan akurat.



Gambar 2. Bagan teori pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah (Nursalam, 2008)

Tabel 1. Perbandingan Antara Proses Pengambilan Keputusan dan Proses Keperawatan (Nursalam, 2008)

| <b>Proses Pengambilan Keputusan</b>                         | <b>Proses Keperawatan</b>   |
|---|---|
| Pengumpulan Data  | Pengkajian:<br>- Pengumpulan data<br>- Interpretasi (analisis data) |
| Identifikasi masalah  | Diagnosa keperawatan  |
| Perencanaan:<br>- Penentuan tujuan<br>- Identifikasi solusi | Perencanaan:<br>- Penentuan tujuan<br>- Rencana tindakan            |
| Implementasi  | Implementasi  |
| Evaluasi dan revisi proses                                  | Evaluasi dan modifikasi   |

## **BAB 3**

### **PENUTUP**

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. Proses keperawatan mempunyai fungsi sebagai pedoman dan bimbingan yang sistematis dan ilmiah untuk perawat dalam memecahkan masalah klien melalui asuhan keperawatan, dapat memberi ciri profesionalisasi asuhan keperawatan, dan memberi kebebasan pada klien untuk mendapat pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dalam kemandiriannya di bidang kesehatan. Dampak proses keperawatan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan keaktifan klien dan keluarga dalam mempertahankan kesehatan. Tujuan proses keperawatan adalah mempertahankan keadaan kesehatan klien yang optimal, mengembalikan kondisi klien ke keadaan yang normal, memfasilitasi kualitas kehidupan untuk mencapai derajat kehidupan yang lebih tinggi. Karakteristik proses keperawatan meliputi tujuan yang jelas, pendekatan yang terorganisir dan sistematis, dinamis, interaktif, fleksibel, teoritis, dan siklis. Tahapan proses keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Teori yang dapat digunakan dalam proses keperawatan adalah teori sistem, teori pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e*. Mosby elsevier.
- Bose-O'Reilly, dkk.(2010). Health assesment of artisanal gold miners in Indonesia. *Journal Science of the Total Environment* ;408; pp.713-725.
- Haryanto. (2008). *Konsep Dasar keperawatan Dengan Pemetaan Konsep*. Jakarta : Salemba Medika
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes, 5e*. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). *Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International)*. *Philladelphia: Wiley Blackwell*
- Nursalam. (2008). *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI