

## Peran Perawat dalam Melakukan Pengkajian Kebutuhan Pasien Berdasarkan Aspek Biologis, Psikologis, Sosiologis, Spiritual di Ruang Rawat Inap

Ali Syahbana<sup>a</sup>, Dwi Wahyuni<sup>b</sup>, Elfian Zulkarnain<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Prodi D3 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia

<sup>b</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember, Indonesia

Email Korespondensi: [ali.stikesunej@gmail.com](mailto:ali.stikesunej@gmail.com)

### Abstract

**Introduction:** An inpatient room is an inpatient place for health services that provides health facilities consisting of doctors, nurses, pharmacists, nutritionists and non-medical personnel to support better patient health. The role of nurses in accordance with laws and regulations is to carry out individual nursing care. Nursing care is mostly done in hospitals. The nursing process consists of the assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation of this matter used by nurses to provide services to patients in the inpatient room. Patients in the inpatient room have biological problems that have been diagnosed according to their conditions and there are other conditions that can affect because human beings are holistic namely biological, psychological, sociological and spiritual. The role of nurses in assessing the needs of patients in the hospital is the first step in determining the diagnosis, planning, implementation, evaluation of nursing. Studies conducted by nurses still tend to be physiological needs but other needs, namely psychological, sociological, spiritual, cannot yet be studied in depth. **Method** The purpose of this study was to analyze the role of nurses in conducting a holistic assessment in inpatient diseases in this type of research is a qualitative research case study approach to the method of collecting purposive sampling data collection. **Results:** Data were collected from the head of the room, the executive nurse and the patient namely 1 key informant, 5 main informants, 2 additional informants. Data collection by in-depth interviews, documents, observations and recorded with a recording device obtained 3 themes, namely carrying out the initial assessment. **Conclusion:** conducting further studies, psychological, sociological and spiritual assessment only on palliative patients.

**Keywords:** Holistic Assessment, Inpatient Room, Nursing

### Abstrak

**Pendahuluan:** Ruang rawat inap adalah tempat rawat inap pelayanan kesehatan yang memberikan fasilitas kesehatan yang terdiri dokter, perawat, farmasi, ahli gizi dan tenaga non medis untuk mendukung kesehatan pasien yang lebih baik. Peran perawat sesuai dengan peraturan perundangan antaralain adalah melakukan asuhan keperawatan individu. Asuhan keperawatan ini sebagian besar dilakukan di Rumah Sakit. Proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi hal ini digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kepada pasien di ruang rawat inap. Pasien di ruang rawat inap memiliki permasalahan secara biologis telah didignosis

sesui dengan kondisinya dan terdapat kondisi lain yang dapat berpengaruh karena manusia makhluk holistik yaitu biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual. Peran perawat dalam melakukan pengkajian kebutuhan pasien di rumah sakit adalah langkah awal dalam menentukan diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi keperawatan. Pengkajian yang dilakukan perawat masih cenderung pada kebutuhan fisiologis tetapi kebutuhan yang lain yaitu psikologis, sosiologis, spiritual belum bisa dilakukan pengkajian secara mendalam. **Metode:** Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran perawat dalam melakukan pengkajian holistik di ruang rawat inap penyakit dalam Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif pendekatan studi kasus metode pengumpulan data sampling *purposive sampling*. **Hasil:** Data dikumpulkan dari kepala ruangan, perawat pelaksana dan pasien yaitu 1 informan kunci, 5 informan utama, 2 informan tambahan. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam, dokumen, observasi dan direkam dengan alat perekam memperoleh 3 tema yaitu melaksanakan pengkajian awal, melakukan pengkajian lanjutan. **Kesimpulan:** Kesimpulan pada penelitian ini adalah pengkajian psikologis, sosiologis dan spiritual hanya pada pasien paliatif.

**Kata kunci:** pengkajian holistik, ruang rawat inap, Perawat

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2015:3). Perawat melaksanakan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan berwenang melakukan pengkajian keperawatan holistik (Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2015:3). Pengkajian holistik adalah tahap mengambil informasi terkait masalah dan kebutuhan kesehatan secara biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual yang dialami klien (Salbiah, 2006:34)

Hasil penelitian lestari et al, 2007 dalam Rutami, 2011 di Rumah sakit Sanglah Denpasar diperoleh data 40% data pengkajian kurang sesuai dengan standar perawat. 50% perawat melakukan pengkajian tidak melakukan pengkajian kebutuhan sosiologis dan spiritual.

Penelitian lain menunjukkan dari medical record pasien hasil pra penelitian di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri pada bulan Maret 2014 dengan cara observasi langsung pada catatan rekam medis pasien shift pagi, didapatkan hasil dari 25 catatan rekam medis pasien berdasarkan aspek penilaian pengkajian yang tidak lengkap 15 (60%).

Pelayanan asuhan keperawatan holistik dilakukan di rumah sakit dan puskesmas yang memiliki rawat inap. menurut kementerian kesehatan tahun 2016 terdapat 3411 puskesmas rawat inap dan 2601 Rumah sakit. Jawa Timur merupakan kota yang memiliki rumah sakit terbanyak di Indonesia yaitu 377. Tahun 2014 kabupaten banyuwangi memiliki 13 Rumah sakit yang terdiri dari 2 Rumah Sakit Umum, 7 rumah sakit swasta, 4 rumah sakit khusus. Rumah Sakit umum di banyuwangi ada 2 yaitu RSUD Blambangan dan RSUD Genteng diantara rumah Sakit tersebut yang masih tipe c adalah RSUD genteng. Kunjungan Rawat Inap tahun 2014 Rumah Sakit di banyuwangi adalah laki-laki 22.821 dan

perempuan 27.897. pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter, perawat. Pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Genteng menurut penelitian yang di lakukan oleh Martinanda tahun 2015 yang berjudul analisis kinerja Rumah Sakit Umum Genteng Banyuwangi adalah BTO dan ALOS masih rendah. Berdasarkan hasil observasi 5 pasien melalui rekam medik yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2017 di ruang penyakit dalam RSUD genteng banyuwangi pelayanan keperawatan holistik yang dilakukan oleh perawat 100% dalam aspek biologis. Aspek psikologis, biologis, spiritual belum dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran perawat dalam melakukan pengkajian holistik di ruang rawat inap penyakit dalam.

## METODE

Penelitian ini di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Genteng Banyuwangi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif pendekatan studi kasus. Metode pengumpulan data sampling adalah *purposive sampling*. Data dikumpulkan dari kepala ruangan, perawat pelaksana dan pasien yaitu 1 informan kunci , 5 informan utama, 2 informan tambahan. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam, dokumen, observasi dan direkam dengan alat perekam

## HASIL

Informan penelitian terdiri dari informan kunci dan utama. Informan kunci merupakan subjek penelitian yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang dibutuhkan dan digunakan dalam

penelitian (Suyanto, 2005:171). Pada penelitian ini, Informen kuncinya adalah kepala ruangan rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Genteng Banyuwangi. Informan seorang pegawai negeri sipil perempuan berusia 47 tahun dan telah bekerja selama 22 tahun. Informan mulai menjabat sebagai kepala ruangan sejak tahun 2000.

Tabel 1. Tabel Karakteristik Infoman Utama

No.	Nama Informan Utama	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja	Status Kepegawaian
1.	IU 1	33 Th	S1 kep	7 tahun	PNS
2.	IU 2	30 Th	S1 kep	7 tahun	PNS
3.	IU 3	34 Th	D-3 Kep	9 tahun	PNS
4.	IU 4	29 Th	D-3 Kep	5 tahun	PNS
5.	IU 5	29 Th	D-3 Kep	5 tahun	PNS
6.	IU 6	30 Th	D-3 Kep	9 tahun	PNS

Peran perawat dalam melakukan pengkajian keperawatan kebutuhan pasien berdasarkan aspek bio,psiko,sosio,spiritual didapatkan dua tema yaitu tema 1 adalah melaksanakan pengkajian awal dan tema 2 ialah melaksanakan pengkajian lanjutan. Tema 3 adalah Pelaksanaan pengkajian secara holistik dilakukan oleh perawat dalam waktu-waktu tertentu

## PEMBAHASAN

Peran perawat dalam melakukan pengkajian keperawatan kebutuhan pasien berdasarkan aspek bio,psiko,sosio,spiritual didapatkan dua tema yaitu tema 1 adalah melaksanakan pengkajian awal dan tema 2

ialah melaksanakan pengkajian lanjutan. utama dan pemeriksaan fisik.

Pengkajian terdiri dari beberapa jenis yaitu pengkajian awal (*initial assessment*) merupakan pengkajian yang dilakukan ketika pasien masuk rumah sakit atau memulai menggunakan jasa pelayanan. Bentuk dokumentasi ini biasanya merujuk kepada data dasar yang digunakan sebagai sumber data dalam melakukan asuhan keperawatan. Peran perawat dalam melakukan pengkajian ke pasien menurut hasil wawancara mendalam adalah sebagai berikut:

*“Pengkajian itu yang memeriksa kondisi pasien mas, yaitu melakukan pemeriksaan fisik. Tapi gini mas pemeriksaan itu diawali dari IGD atau Poli mas. Kami dari sini biasanya melanjutkan apa yang dikaji mereka”* (IK, 23 Oktober 2017)

Pengkajian lanjutan (*on going assesment*) merupakan dokumentasi ulang yang digunakan kembali setelah pengkajian awal untuk menguatkan dan memperluas data dasar yang diperoleh.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut pengkajian yang dilakukan perawat ruangan penyakit dalam didapat dari IGD atau poli kemudian perawat ruangan menindak lanjuti apa yang telah dikaji dari awal masuk. Hasil pengkajian yang dilakukan dari IGD akan dikaji ulang oleh perawat yang bertugas di ruang penyakit dalam. Berikut kutipan wawancara peneliti dengan informan

*“ya ada mas, untuk pengkajiannya saya ulang di ruangan tanyakan langsung keluarga yang mendampingi. yaitu*

*keluhan pasiennya sampai dibawa ke rumah sakit”* (IK, 23 Oktober 2017).

Pelaksanaan pengkajian ulang sudah diatur dalam standar prosedur operasional Nomor 156/SPO/Bid.Yan/2015 RSUD Genteng banyuwangi bahwa pasien baru yang diantar ke ruang perawatan rawat inap, perawat mempelajari rekam medik pasien baru tersebut secara lengkap terutama tentang asesmen awal yang telah dilakukan perawat dibagian rawat jalan dan IGD. Perawat mendatangi pasien di ruang perawatannya, pasien dapat didampingi keluarga jika diperlukan kecuali jika pasien tidak mengizinkan adanya keluarga saat dilakukan pengkajian. Perawat melakukan kontak awal secukupnya untuk memahami masalah keperawatan pasien dan melakukan identifikasi dengan benar. Perawat melakukan pengkajian meliputi riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, termasuk kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan dengan memperhatikan keterangan yang telah diberikan di IGD/poli klinik. Perawat melakukan pengkajian psikologis dan spiritual jika diindikasikan oleh hasil temuan dalam pengkajian atau jika pasien membutuhkan/menginginkannya untuk menetapkan status emosional pasien.

Dokumentasi ini biasanya didokumentasikan dalam catatan perkembangan klien atau pada lembar data penunjang. Pengkajian ulang (*Reassessment*) yaitu dokumen yang datanya diperoleh dari aktifitas evaluasi proses keperawatan (Hutahean, 2010:46).

Standar pengkajian harus bersifat

sistematis, komprehensif, akurat dan kontinu sehingga mendapatkan data yang lengkap dari hasil pengkajian tersebut dengan demikian hasil pengkajian dapat mendukung mengidentifikasi masalah kesehatan klien dengan baik dan tepat (Hutahaenan, 2010).

Tujuan pengkajian adalah mengidentifikasi kebutuhan dan respon klien ditegakkan menjadi diagnosis keperawatan, menggabungkan dan mengkoordinasikan beberapa sumber data yang dikumpulkan menjadi satu sehingga masalah kesehatan klien dapat dianalisis dan diidentifikasi, menyakinkan informasi dan bertindak sebagai referensi dalam mengukur perubahan yang terjadi pada kondisi kesehatan klien, mengidentifikasi definisi karakteristik sesuai respons dan kondisi klien yang akan mempengaruhi rencana dan pemberian intervensi keperawatan, menyuplai data yang cukup guna memberikan intervensi keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan klien, memberikan dasar guna penulisan rencana asuhan keperawatan efektif (Nursalam, 2011:32).

Pelaksanaan pengkajian secara holistik dilakukan oleh perawat dalam waktu-waktu tertentu berdasarkan pertimbangan kenyamanan pada pasien. Pengkajian ulang yang dilakukan di ruangan penyakit dalam yang sesuai dengan standar prosedur operasional digunakan untuk mengkaji kondisi pasien yang telah dilakukan tindakan di ruang IGD. Berikut pernyataan informan

*“Untuk pengkajian biologisnya ya, dengan melakukan pemeriksaan fisiknya tadi bisa dari IGD tadi dan kita di ruangan memeriksa ulang.untuk*

*memeriksa psikisnya biasanya kami ngorek kepada keluarganya yang mengantarkannya. Terkadang ada pasien yang gelisah misal kami menanyakan langsung pada pasiennya tentu tidak bisa. Kebanyakan kita kekeluarga untuk menanyakan tentang pengkajian sosial, psiko,spiritualnya. Perlu diketahui bahwa kami ketika mengkaji pasien secara komperhensif biasanya tidak langsung dari iGD kami menanyakan langsung kepada pasien, biasanya kami mengkaji pasien pada saat kami suntik, yang paling penting adalah keluhannya apa ,itu yang segera kami utamakan sedangkan pengkajian yang lain kami lakukan saat suntik dan melakukan ttv pak”(IU1, 23 Oktober 2017).*

Berdasarkan pernyataan IU1 peran perawat dalam melakukan pengkajian holistik tetap dilakukan tetapi pengkajian utama adalah keluhan utama pasien yang diperhatikan. Pengkajian psikososial dan spiritual tetap dilakukan tetapi dilakukannya pada waktu pelaksanaan tindakan ke pasien contoh pelaksanaan pemberian injeksi obat

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian keperawatan yang dilakukan perawat ruang penyakit dalam terdiri dari pengkajian awal masuk pasien, pengkajian ulang berfokus keluhan utama dalam aspek biologis, pengkajian keperawatan holistik dikaji secara mendalam terhadap pasien paliatif atau terminal.

Perawat pelaksana di ruang penyakit dalam diharapkan melaksanakan asuhan keperawatan holistik keseluruhan pasien tidak hanya pada pasien paliatif dengan cara pembentukan tim untuk



pelaksanaan pelayanan keperawatan holistik oleh ketua bidang keperawatan di rumah sakit tersebut.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Hutahean, S. 2010. *Konsep dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Media Info Trans
- Lestari, A. S., Sulisnadewi, N. L. K., & I Wayan, S. ( 2007). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Dokumentasi Proses Keperawatan di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Vol.2 Juni 2009*
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Penilaian Praktis*. Edisi 3 Jakarta selatan: Salemba Medika
- Suyanto, B. 2005. *Metode Penelitian Sosial berbagai Alternatif*. Jakarta: Prenada Media
- Salbiah 2006. Konsep Holistik Dalam Keperawatan Melalui Konsep Model adaptasi Sister Callista Roy. *Jurnal Keperawatan Rufaida Sumatra Utara* . 2 (1): 34
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. *Keperawatan*. 17 Oktober 2014 Nomor 307. Jakarta:Pustaka Mahardika