

PELATIHAN PENGELOLAAN KASUS BERDASARKAN BERPIKIR KRITIS  
DENGAN PENDEKATAN PROSES KEPERAWATAN DI SANTOSA  
HOSPITAL BANDUNG CENTRAL (SHBC)

Hemi Fitriani<sup>1</sup>, Asep Badrujamaludin<sup>2\*</sup>, Fauziah Rudhiati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>STIKES Jenderal A. Yani Cimahi

Email Korespondensi: dru.stikesr@gmail.com

Disubmit: 24 November 2021

Diterima: 12 Desember 2021

Diterbitkan: 03 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.5535>

### ABSTRAK

Pelatihan praktek langsung merupakan upaya yang sangat strategis dalam meningkatkan kompetensi perawat untuk berpikir kritis dalam pengelolaan kasus menggunakan proses keperawatan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah mengidentifikasi proses pengelolaan kasus yang didasarkan pada berpikir kritis dengan pendekatan proses keperawatan di SHBC Bandung dengan cara observasi dan pemberian pelatihan berfikir kritis dan terlibat langsung di lapangan SHBC. Maka diadakan pelatihan berfikir kritis terkait dengan kasus dengan pendekatan 3S (Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Pelatihan hybrid learning yaitu dengan Online dan Offline. Pelatihan pengabdian ini difasilitasi oleh Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, UNJANI, Departemen keperawatan SHBC dan Diklat SHBC. Pelatihan ini melibatkan 34 orang, terdiri dari KaUnit, CI Unit, Penanggung Jawab Shift dan Perawat pelaksana di lingkungan SHBC dengan melibatkan mereka didapatkan hasil yang signifikan dalam proses berfikir kritis dalam mengelola asuhan keperawatan berdasarkan 3S. Langkah praktis dalam pelatihan ini dengan pemberian materi terkait berfikir kritis, kemudian Pre test dan post test terkait pengetahuan dan pemaparan 3 Kasus yang di Kelola oleh perawat di ruangan masing masing. Dari hasil pengabdian masyarakat ini terkait pelatihan ini didapatkan hasil yang baik terkait pengetahuan berfikir kritis dari 50 % menjadi 80 %, 3S dan aplikasi penggunaan 3S dalam pengelolaan asuhan keperawatan, juga peningkatan terkait pengetahuan berfikir Kritis.

**Kata Kunci :** Berfikir kritis, Standar 3S, Pengabdian Masyarakat

### ABSTRACT

*Direct practical training is a very strategic effort in improving the competence of nurses to think critically in case management using the nursing process. The purpose of this community service is to identify the case management process based on critical thinking with the nursing process approach at SHBC Bandung by observing and providing critical thinking training and being directly involved in the SHBC field. Then a critical thinking training was held related to cases with a 3S approach (Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Outcomes Standards (SLKI), and Indonesian Nursing Intervention*

*Standards (SIKI). Hybrid learning training, namely Online and Offline. This service training was facilitated by the Faculty of Health Science and Technology, The University of Jenderal Achmad Yani Cimahi, SHBC Nursing Department, and SHBC Training and Education. This training involved 34 people, consisting of Heads of Units, CI Units, Shift Managers, and Nurse Practitioners in the SHBC environment. By involving them, significant results were obtained in the critical thinking process in managing nursing care based on 3S. Practical steps in this training are by providing material related to critical thinking, then pre-test and post-test related to knowledge and exposure of 3 cases managed by nurses in their respective rooms. From the results of this community service related to this training, the results obtained well for the knowledge of critical thinking from 50% to 80%, 3S and the application of using 3S in the management of nursing care, as well as improvements related to critical thinking knowledge.*

**Keywords:** *critical thinking, 3S Standard, community service*

## 1. PENDAHULUAN

Kemampuan perawat dalam berpikir kritis masih harus ditingkatkan. Kemampuan berpikir kritis mahasiswa keperawatan dan juga perawat masih rendah. Hasil survei menyatakan bahwa hanya 56,2% mahasiswa yang memiliki kemampuan berpikir kritis baik, dan 44,8 % sisanya kurang baik dalam berpikir kritis (Parahita & Sumiyarini, 2019). Kompetensi berpikir kritis ini sangat diperlukan untuk menjadi landasan perawat dalam pengelolaan kasus dengan menggunakan metoda proses keperawatan di dunia kerja. Apabila perawat mampu berpikir kritis maka dia akan mampu mengelola kasus menggunakan proses keperawatan dengan tepat, sehingga dia akan memberi pelayanan yang tepat dan cepat, sigap dan cekatan dalam menghadapi permasalahan pasien.

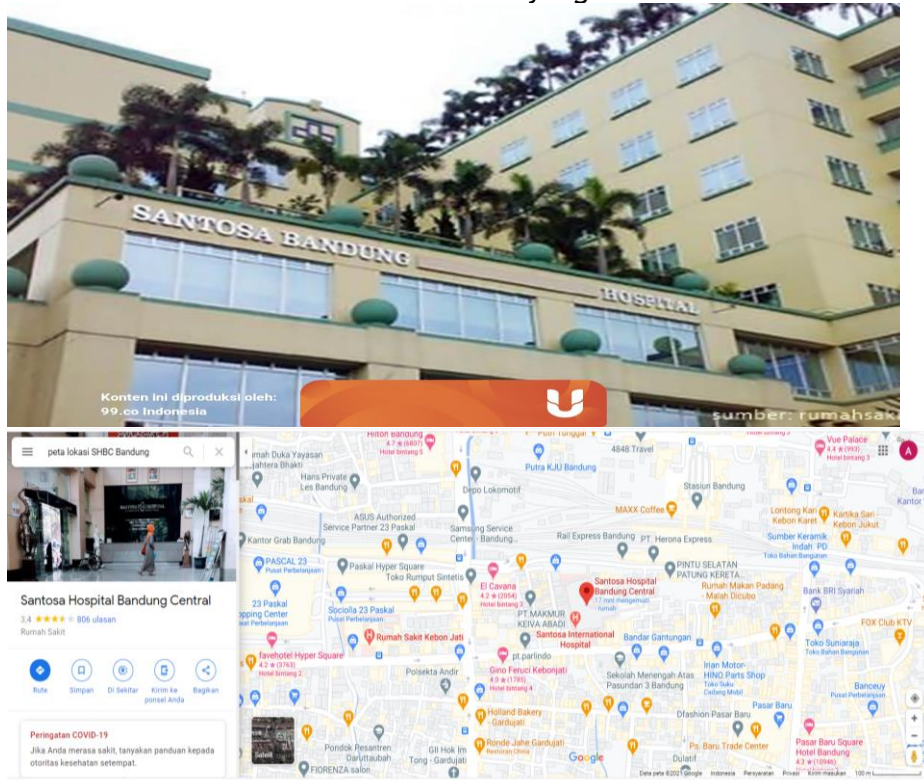
Ini juga memang ada keterkaitan dengan proses Pendidikan sebelumnya. Hal krusial dalam menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan berpikir kritis yang baik adalah kemampuan dosen pengampu yang kompeten. Apabila dosen pengampu mata kuliah proses keperawatannya kompeten maka dia akan mampu mengajarkan dan membimbing mahasiswanya dalam berpikir kritis dengan berbagai metoda pembelajaran yang inovatif dan kreatif. Untuk itu penting meningkatkan kompetensi dosen dalam pengelolaan kasus berdasarkan berpikir kritis.

Magang di lahan praktek langsung merupakan upaya yang sangat strategis dalam meningkatkan kompetensi dosen untuk berpikir kritis dalam pengelolaan kasus menggunakan proses keperawatan dengan praktek langsung ke rumah sakit maka dosen memiliki pengalaman melatih kemampuan berpikir kritisnya dan langsung dapat mengevaluasi keefektifan kompetensinya. Berfikir kritis sangat diperlukan dalam tatanan asuhan keperawatan di Rumah Sakit. Oleh karena itu, perlunya suatu pelatihan dengan langsung di tatanan rumah sakit terutama untuk keperawatan disertai dengan penggunaan standar pendekatan 3 S; SDKI, SLKI dan SIKI dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia. Sehingga perawat akan merasakan suatu hal yang baru dalam pengelolaan asuhan keperawatan dengan pendekatan berfikir kritis pada kasus. Adapun Rumah sakit yang dijadikan sebagai tempat pengabdian masyarakat adalah Santosa Hospital Bandung Central (SHBC) yang merupakan RS tipe A yang menjadi pusat rujukan dan memiliki lokasi yang terjangkau yaitu sekitar 12 Km dari FITKES UNJANI CIMAHI.

## 2. MASALAH

Analisis situasi di SHBC terkait berfikir kritis masih kurang di gali ini dapat terlihat dari hasil wawancara dengan sebggaain perawat di ruang perawatan. Selain itu berfikir kritis itu perlu di asah dan di pakai secara terus menerus untuk melatih kemampuan berfikir kritis. Saat ini ada buku panduan yang di keluarkan oleh profesi perawat, Persatuan Perawat nasional Indonesia yang telah mengeluarkan buku standard dalam keperawatan yaitu SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SLKI (STandar Luaran Keperawatan Indonesia) dan juga SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Dengan adanya buku panduan ini memberikan kemudahan dalam perawat dalam melakukanasuhan keperawtaan dengan menggunakan pendekatan berfikir kritis.

Kegiatan berfikir kritis atau pelatihan berfikir kritis ini masih belum rutin dilakukan di SHBC. Sehingga perlu adanya kegiatan pelatihan ini untuk memperkuat cara berfikir kritis para perawat khususnya di lungkunagn SHBC. Sehingga perawat akan terbiasa dengan menggunakan komunikasi ini, dan out putnya menjadikan pasien mendapatkan perawatan yang maksimal dengan komunikasi yang baik.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

## 3. METODE

### a. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan pre planning, persiapan penyajian dalam bentuk pelatihan, simulasi dalam berfikir kritis, penyediaan media baik Online via zoom dan juga Observasi langsung ke ruangan di sertai pembedahan kasus nyata di ruang perawatan yang di paparkan kepada Unit dan juga fasilitator dengan pendekatan berfikir kritis dan juga penggunaan Standar SDKI, SLKI dan SIKI. Selain itu pembuatan

materi Pelatihan dengan materi Berfikir Kritis dan Standar Panduan dari PPNI.

**b. Tahap pelaksanaan**

Acara ini dengan koordinasi dengan Bidang Keperawatan dan Bidang Pendidikan dan Pelatihan SHBC. Setelah itu di buat tim koordinasi antara perwakilan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan (FITKES) Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dan SHBC. Perwakilan dari diwakili oleh 3 orang yang juga di tugaskan untuk memberikan pelatihan Berfikir Kritis, pelatihan penggunaan 3S, dan dari SHBC 2 orang dari departemen keperawatan dan 2 orang dari DIKLAT. Peserta pelatihan ini terdiri dari Ka unit, CI (Clinical Instructur) Unit dan juga Perawat di ruang Medikal Bedah, Anak dan Maternitas di lingkungan SHBC. Dan dalam tahap akhir melakukan Paparan Kasus selama 3 kali berturut turut tiap Ruangan, Kasus yang Nyata dan ada di Ruangan. Pelatihan ini menggunakan media daring via Zoom saat pemaparan materi Berfikir Kritis.

**c. Evaluasi**

**i. Struktur**

Peserta hadir dalam pelatihan Berfikir Kritis ini sebanyak 34 orang yang terdiri dari 3 KaUnit, 3 CI Unit dan 40 Perawat pelaksana. Ruang Perawatan yang di Ruby Timur (Medikal Bedah), Ruang Topas (Maternitas), Ruang Zamrud (Ruang Anak). Untuk Observasi langsung terkait berfikir kritis melalui pendampingan langsung keruangan dan juga paparan kasus selama 3 kasus yang berbeda dalam 1 ruangan. 11 fasilitator membantu dalam memfasilitasi kegiatan pemaparan kasus selama berlangsung. Dari hasil paparan dan bedah kasus yang dilakukan ada peningkatan terkait kemampuan berfikir kritis kausus kelolaan dengan menghubungkan dan menggunakan buku standar Keperawtan Indonesia.

**ii. Proses**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 3 minggu dan Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan. Untuk daring via zoom di lakukan sehari yaitu pada tanggal 20 September 2021.

**4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan Pemaparan Kasus di lakukan oleh CI Unit dan pemateri yang memaparkan kasus berbeda setiap paparan. Paparan kasus yang disampaikan berupa PPT dengan media melalui Daring; menggunakan aplikasi ZOOM. Hasil paparan beberapa kasus yang di paparkan diantaranya kasus haemorroid pre dan Post, kasus Pre dan Post Of Appendectomy dan juga Pre dan Post Of Farktur Tibia Kiri. Pemeparan 3 kasus ini oleh perwakilan ruang KMB Ruby Timur RS Santosa bandung. Untuk Ruang Maternitas dan anak kasus yang di paparkan diataranya kasus Cholelitisias, Ca Ovarium, Post Op Sectio Secarian, dan Untuk kasus Anak DBD, Febris dan Kejang.

Untuk menyediakan aplikasi dan pelatihan penggunaan aplikasi asuhan keperawatan dimana membantu membuat diagnosa keperawatan guna merencanakan asuhan keperawatan dan mencatat implementasi tindakan keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI dan SLKI. Metode pengabdian masyarakat dengan Teknik sosialisasi dan pelatihan serta implementasi aplikasi asuhan keperawatan. Hasil dari pengabdian masyarakat berupa produk aplikasi asuhan keperawatan untuk operasional dan pelatihan aplikasi. Dengan penerapan aplikasi ini diharapkan dapat digunakan untuk membantu



efektifitas kinerja yang mereka jalankan sehari-hari. Hasil evaluasi dari paparan kasus yang disampaikan sudah baik terkait berfikir kritis diaman penyampaian kasus di apparkan terkait tinjauan teori medis dan keperawatan kemudian di tuangkan dalam kasus yang ada dengan emnggunakan standar dari PPNI.

Penyampaian kasus dengan komunikasi yang baik akan memebrikan gambaran jelas terkait apa yang disampaikan. Komunikasi merupakan hal yang penting dalam aplikasi komunikasi effectif di tatanan asuhan keperawatan (Badrujamaludin et all, 2021). Ini terlihat jelas banyak perubahan dari cara berfikir dimana sebelumnya diagnosis keperawatan yang diangkat selalu smaa pada setiap pasien diantaranya nyeri akut, resiko jatuh tetapi setelah pelatihan masalah keperawatan lebih bervariasi dan sesuai dengan gejala pasien dan hasil analisis kasusnya seperti Nyeri akut, Intoleransi aktivitas, rsiko Infeksi, Pola nafas tidak effectif dan masih banyak diagnosis lagi yang diangkatnya. Dengan berfikir kritis juga akan meningkatkan cara komunikasi antar interprofessional keperawatan. Hasil ini juga di perkuat oleh penelitian yang dilakukan Badrujamaludin et al (2019) terkait effectiveness komunikasi SISBAR dalam masalah handover perawat dan dokter di Rumah Sakit. Ini membuktikan bahwa pelatihan dan pengabdian masyarakat ini bermanfaat dan dapat diaplikasikan secara langsung di RS SHBC Bandung. Pentingnya berfikir kritis pada perawat sangat penting bagi perawat baik dalam penanganan pasien dan juga meningkatkan kulaitas asuhan keperawatan dan berfikri kritis bisa di gunakan baik dalam peerkjaan maupun di luar pekerjaan ( Hanhara (2019); Daniati et al, 2018)

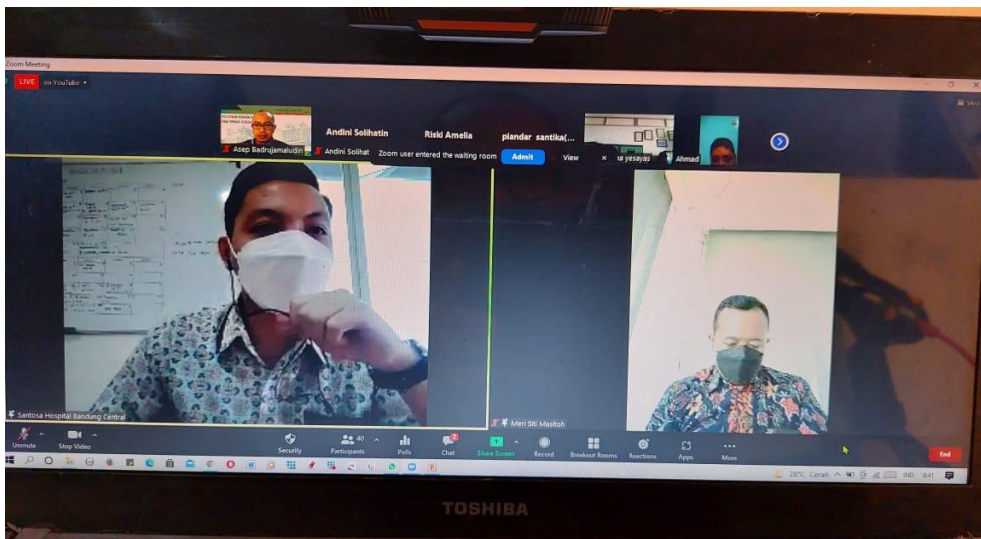
Berikut gambar pelaksanaan kegiatan:



Gambar 2. Foto Kegiatan Pelatihan Berfikir Kritis



Gambar 3. Pembicara dan peserta pelatihan Berfikir Kritis



Gambar 4. Paparan kasus dengan pendekatan berfikir Kritis

## 5. KESIMPULAN

Kegiatan ini dapat dilakukan oleh seluruh perawat baik KaUnit, CI unit, Penanggung jawab shift dan juga perawat pelaksana. Kegiatan berfikir kritis ini terlihat jelas ada peningkatan cara berfikir kritis dalam penanganan asuhan keperawatan dan di dukung oleh Penggunaan SDKI, SLKI dan SIKI dari PPNI. Baru 3 ruangan yang di lakukan terkait pelatihan berpikir kritis ini menjadi salah satu solusi dalam pengelolaan kasus berdasarkan berfikir kritis. Kegiatan berfikir kritis ini bermanfaat dan bisa diterapkan secara menyeluruh khususnya pengelolaan kasus keperawatan di rumah sakit Santosa Bandung. Ini juga akan memberikan nilai postif perawat sebagai profesi yang profesional dan akan lebih percaya diri bagi perawat dan hal pengelolaan kasus secara professional.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Alfaro-LeFevre R. (2013). *Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment*. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Badrujamaludin, A., Rudhiati, F., Fitriani, H., Yesayas, O., Wahyuna, S., Budiman, B., & Supriadi, D. (2021). Pelatihan Komunikasi Sisbar Untuk Handover Antara Perawat Dan Dokter Di Santosa Hospital Bandung Central (SHBC). *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 4(5), 1089-1096.
- Badrujamaludin, A., Supriadi, D., Yesayas, O., Rudhiati, F., Fitriani, H., Kumala, T. F., & Wahyuna, S. (2021). Application of "SISBAR" for effective communication between nurses and doctors at private hospital in Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(Special Edition).
- Deniati, K., Anugrahwati, R., & Suminarti, T. (2018). Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), 21-25.
- Hanhara, R. (2019). Konsep Berfikir Kritis dan Karakteristik Berfikir Kritis dalam Keperawatan.
- Effendi, M.,S. (2021). Panduan Magang Dosen ke Industri 2021. Jakarta: Direktur Sumber daya, Dirjen Dikti
- Nursalam. (2001). *Proses & Dokumentasi Keperawatan : Konsep & Praktik* . Jakarta : Salemba Medika.
- Parahita, V G & Sumiyarini, R. (2019). Gambaran Kemampuan Berpikir Kritis Mahasiswa Keperawatan Jenderal Achmad Yanu Yogyakarta. <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/3317>
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan (3-vot set)*. Edisi Bahasa Indonesia7. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Smeltzer, Suzanne C (2012). *Buku ajar Keperawatan medikal-bedah* Brunner & Suddarth; Alih bahasa, Agung Waluyo et al. Jakarta: EGC
- Widayanti, A., & Yuniar, I. (2021). Pelatihan Penggunaan Aplikasi Asuhan Keperawatan Rsud Soreang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(1), 56-65.