

PENGANTAR *EVIDENCE-BASED NURSING*

Oleh: Elsi Dwi Hapsari, S.Kp, M.S., D.S
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada

Pendahuluan

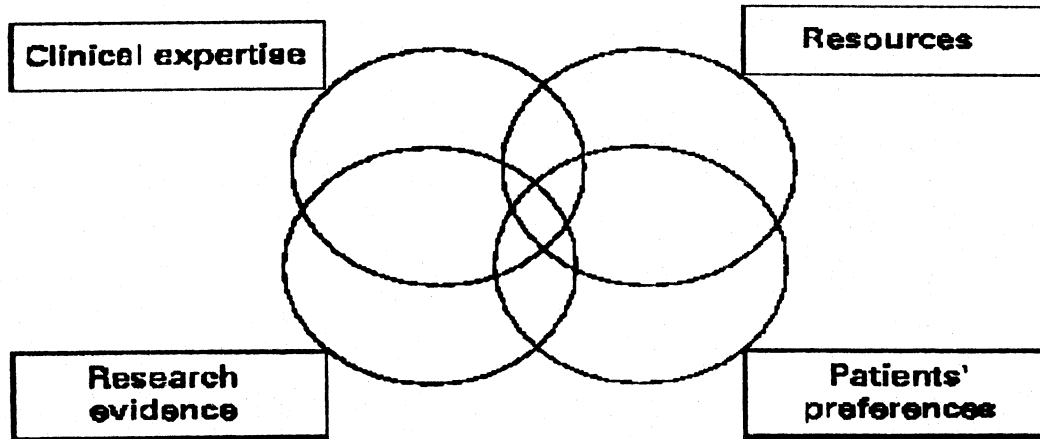
Beberapa tahun terakhir ini istilah *evidence-based practice (EBP)*, *evidence-based medicine (EBM)*, dan *evidence-based nursing (EBN)* telah banyak didengar. EBP mengkombinasikan informasi yang diperoleh dari hasil penelitian yang didesain dengan baik, keahlian klinis, perhatian pasien, dan pilihan pasien (Hollomean G, et al, 2006). Di lain pihak, setidaknya terdapat tiga perbedaan antara EBM dan EBN, yaitu terkait fokus penelitian, desain penelitian yang digunakan, dan bahwa kedua profesi, yaitu kedokteran dan keperawatan, menggunakan istilah diagnosis yang berbeda. Pada literature lama, EBN ditulis sebagai 'penggunaan hasil penelitian/*research utilization*'. EBN sudah diperkenalkan dan diterapkan dalam sistem pendidikan keperawatan maupun dalam praktek pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Pada tahun 1987, Leininger menjelaskan bahwa tantangan yang dihadapi oleh perawat dewasa ini adalah tentang bagaimana menggunakan metode penelitian yang dapat menerangkan secara jelas tentang sifat penting, makna dan komponen keperawatan sehingga perawat dapat menggunakan pengetahuan ini dengan cara yang bermakna. Diketahui bahwa pasien yang menerima asuhan keperawatan yang berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan pasien yang menerima asuhan keperawatan berdasarkan tradisi (Heater et al, 1988). Pada makalah ini akan diuraikan secara singkat tentang pengertian Evidence-Based Nursing (EBN), tujuan EBN, persyaratan penerapan EBN, langkah-langkah dalam EBN, penerapan EBN dalam proses keperawatan, hambatan dalam penggunaan hasil-hasil penelitian keperawatan, dan usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan EBN.

Pengertian EBN

Beberapa ahli telah mendefinisikan EBN sebagai:

1. Penggabungan bukti yang diperoleh dari hasil penelitian dan praktek klinis ditambah dengan pilihan dari pasien ke dalam keputusan klinis (Mulhall, 1998).
2. Penggunaan teori dan informasi yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian secara teliti, jelas dan bijaksana dalam pembuatan keputusan tentang pemberian asuhan keperawatan pada individu atau sekelompok pasien dan dengan mempertimbangkan kebutuhan dan pilihan dari pasien tersebut (Ingersoll G, 2000).

Haynes et al (1996) membuat suatu model keputusan klinis berdasarkan bukti ilmiah. Pada model tersebut, terdapat 4 komponen yang dapat mempengaruhi pengelolaan masalah yang dihadapi pasien, yaitu penguasaan klinis, pilihan pasien terhadap alternatif bentuk perawatan, hasil penelitian klinis, dan sumber-sumber yang tersedia (Gambar 1).



Gambar 1.

Model Keputusan Klinis Berdasarkan Bukti Ilmiah (dari Haynes et al)

Keterangan masing-masing komponen:

1. Keahlian klinis

Keahlian klinis merupakan elemen penting dalam mengaplikasikan aturan-aturan dan panduan yang ada dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Bukti/hasil penelitian

Kunci penggunaan bukti/hasil penelitian adalah dengan memastikan bahwa desain penelitian yang tepat digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Masing-masing desain penelitian mempunyai tujuan, kekuatan dan kelemahan. Penelitian kuantitatif (*randomized trials* dan *review sistematis*) merupakan desain penelitian yang terbaik untuk mengevaluasi intervensi keperawatan. Di lain pihak, penelitian kualitatif merupakan desain terbaik yang dapat digunakan untuk memahami pengalaman, tingkah laku dan kepercayaan pasien.

3. Pilihan pasien

Pilihan pasien terhadap asuhan perawatan dapat meliputi proses memilih perawatan alternatif dan mencari *second opinions*. Dewasa ini pasien telah mempunyai akses yang luas terhadap informasi klinis dan menjadi lebih sadar terhadap kondisi kesehatannya. Pada beberapa hal, pilihan pasien merupakan aspek penting dalam proses pengambilan keputusan klinis.

4. Sumber-sumber

Yang dimaksud dengan sumber-sumber di sini adalah sumber-sumber terhadap perawatan kesehatan. Hampir seluruh keputusan dalam perawatan kesehatan mempunyai implikasi terhadap sumber-sumber, misalnya pada saat suatu intervensi mempunyai potensi yang menguntungkan bagi pasien, namun tidak dapat segera dilaksanakan karena keterbatasan biaya.

Tujuan EBN

Tujuan EBN memberikan data pada perawat praktisi berdasarkan bukti ilmiah agar dapat memberikan perawatan secara efektif dengan menggunakan hasil penelitian yang terbaik, menyelesaikan masalah yang ada di tempat pemberian pelayanan terhadap pasien, mencapai kesempurnaan dalam pemberian asuhan keperawatan dan jaminan standar kualitas dan untuk memicu adanya inovasi (Grinspun, Virani & Bajnok, 2001/2002).

Persyaratan dalam Penerapan EBN

Dalam menerapkan EBN, perawat harus memahami konsep penelitian dan tahu bagaimana secara akurat mengevaluasi hasil penelitian. Konsep penelitian meliputi antara lain proses/langkah-langkah dalam penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif, etika penelitian, desain penelitian, dan sebagainya. Keakuratan dalam mengevaluasi hasil penelitian antara lain dapat ditingkatkan dengan menggunakan panduan yang sesuai dengan desain dan jenis penelitian yang dilakukan.

Langkah-langkah dalam EBN

Terdapat 5 langkah dalam EBN, yaitu:

1. Berefleksi terhadap praktek keperawatan dan mengidentifikasi "area yang masih tidak pasti"
2. Menterjemahkan "area yang masih tidak pasti" tersebut menjadi pertanyaan-pertanyaan yang fokus dan dapat dicari jawabannya
3. Mencari literature terkait hasil penelitian yang menggunakan desain penelitian yang sesuai untuk membantu dalam menjawab pertanyaan pada langkah 2
4. Mengkritisi penelitian
5. Mengubah praktek keperawatan jika hasil penelitian yang dikritisi menyarankan hal tersebut.

Penerapan EBN dalam Proses Keperawatan

Proses keperawatan merupakan cara berpikir perawat tentang bagaimana mengorganisir perawatan terhadap individu, keluarga dan komunitas. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dalam proses ini, antara lain membantu meningkatkan kolaborasi dengan tim kesehatan, menurunkan biaya perawatan, membantu orang lain untuk mengerti apa yang dilakukan oleh perawat, diperlukan untuk standar praktek profesional, meningkatkan

partisipasi klien dalam perawatan, meningkatkan otonomi pasien, meningkatkan perawatan yang spesifik untuk masing-masing individu, meningkatkan efisiensi, menjaga keberlangsungan dan koordinasi perawatan, dan meningkatkan kepuasan kerja (Wilkinson, 2007). Dalam proses keperawatan, terdapat banyak aktivitas pengambilan keputusan dari saat tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pada setiap fase proses keperawatan tersebut, hasil-hasil penelitian dapat membantu perawat dalam membuat keputusan dan melakukan tindakan yang mempunyai dasar/rasional hasil penelitian yang kuat.

1. Tahap pengkajian

Pada tahap ini, perawat mengumpulkan informasi untuk mengkaji kebutuhan pasien dari berbagai sumber. Informasi dapat diperoleh melalui wawancara dengan pasien, anggota keluarga, perawat yang lain, atau tenaga kesehatan yang lain dan juga dapat melalui rekam medis, dan observasi. Masing-masing sumber tersebut berkontribusi secara unik terhadap hasil pengkajian secara keseluruhan. Hasil penelitian yang dapat digunakan dapat berupa hal yang terkait dengan cara terbaik untuk mengumpulkan informasi, tipe informasi apa yang perlu diperoleh, bagaimana menggabungkan seluruh bagian data pengkajian, dan bagaimana meningkatkan akurasi pengumpulan informasi. Hasil penelitian juga dapat membantu perawat dalam memilih alternative metode atau bentuk untuk tipe pasien, situasi maupun pada tempat pelayanan tertentu.

2. Tahap penegakkan diagnosis keperawatan

Hasil penelitian yang dapat digunakan antara lain adalah hal yang terkait membuat diagnosis keperawatan secara lebih akurat dan frekuensi terjadinya masing-masing batasan karakteristik yang terkait dengan suatu diagnosis keperawatan.

3. Tahap perencanaan

Pada tahap ini, hasil penelitian yang dapat digunakan antara lain hasil penelitian yang mengindikasikan intervensi keperawatan tertentu yang efektif untuk diaplikasikan pada suatu budaya tertentu, tipe dan masalah tertentu, dan pada pasien tertentu.

4. Tahap intervensi/implementasi

Idealnya, perawat yang bertanggung jawab akan melakukan intervensi keperawatan yang sebanyak mungkin didasarkan pada hasil-hasil penelitian.

5. Tahap evaluasi

Pada tahap ini, evaluasi dilakukan untuk menilai apakah intervensi yang dilakukan berdasarkan perencanaan sudah berhasil dan apakah efektif dari segi biaya. Hasil penelitian yang dapat digunakan pada tahap ini adalah hal yang terkait keberhasilan ataupun kegagalan dalam suatu pemberian asuhan keperawatan.

Hambatan dalam Penggunaan Hasil-hasil Penelitian Keperawatan

Hambatan yang dijumpai dalam penggunaan hasil-hasil penelitian keperawatan terkait karakteristik penelitian, perawat, organisasi dan profesi keperawatan menurut Polit & Hungler (1999) adalah:

1. Karakteristik penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh perawat kadang tidak dapat menjamin bahwa hal tersebut dapat diterapkan dalam praktek sehari-hari. Hal ini terkait desain penelitian yang digunakan, proses dalam pemilihan sampel, instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data, atau analisis data yang dilakukan.

2. Karakteristik perawat

Masih banyak perawat yang belum mengetahui cara mengakses hasil-hasil penelitian, mengkritisi hasil penelitian sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Selain itu, adanya resistensi terhadap perubahan.

Brett (1987) mengidentifikasi kesadaran perawatan dan penerapan hasil penelitian dalam praktek perawatan yang dilakukan mereka (Tabel 1).

Tabel 1.

Kesadaran perawat dan penggunaan hasil-hasil penelitian dalam praktek perawatan

	% aware	% always using
Closed sterile drainage	95	79
Intravenous site change	94	27
Formal pre-op programme	87	33
Sensory information (diagnostic tests)	83	47
Mutual goal setting	83	15
Sensory information (surgery)	82	51
Relaxation techniques	77	20
Catheter clamp and release	76	6
Urine testing	65	21
Oral temperature taking	63	28
Tube feedings	47	20
Activity and intracranial pressure	45	21
Intramuscular injection	44	10
Deliberative nursing	34	9

3. Karakteristik organisasi/tempat kerja

Di beberapa tempat, suasana tempat kerja tidak mendukung adanya penggunaan hasil penelitian. Dibutuhkan semangat untuk selalu ingin tahu terhadap hal baru dan keterbukaan.

4. Karakteristik profesi keperawatan

Masih adanya kesulitan untuk menggabungkan antara perawat klinisi dan perawat peneliti untuk berinteraksi dan berkolaborasi terkait penelitian.

Ada banyak cara untuk meningkatkan pemahaman terkait EBN. Holleman et al (2006) melakukan penelitian tentang usaha yang dilakukan oleh organisasi keperawatan untuk mempromosikan EBN (Gambar 2).

Hambatan dalam menerapkan BBN sebagaimana dijelaskan oleh DiNesco dan Cullum (1998) adalah:

1. Keterbatasan waktu
2. Keterbatasan akses terhadap literature
3. Kurangnya pelatihan terkait usaha untuk mencari informasi dan ketrampilan dalam mengkritisi hasil penelitian
4. Ideologi yang menekankan praktek dibandingkan dengan pengetahuan intelektual
5. Lingkungan kerja tidak mendukung dalam usaha mencari informasi hasil penelitian

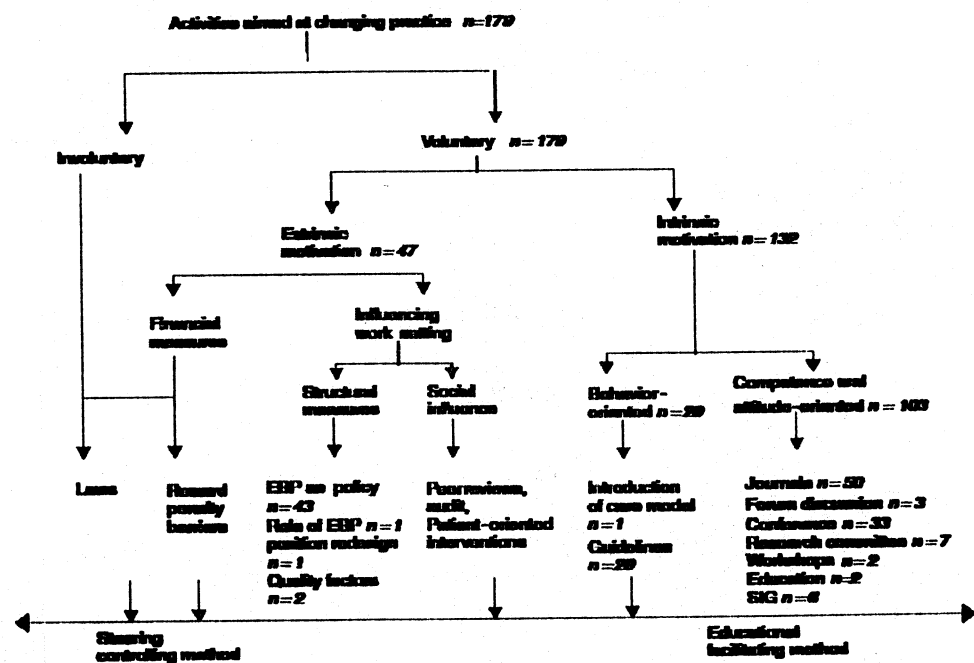


Figure 1 Activities aimed at changing practice (adapted from van Woerkom 1990).

Gambar 2.

Usaha yang dilakukan oleh organisasi keperawatan untuk mempromosikan EBN

Usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan EBN

Secara umum, usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan EBN adalah:

1. Meningkatkan akses terhadap hasil-hasil penelitian
2. Mengajarkan ketrampilan untuk mengkritisi hasil penelitian
3. Mengadakan konferensi terkait penggunaan hasil-hasil penelitian
4. Membuat jurnal yang memuat hasil penelitian

Polit & Hungler (1999) membagi usaha yang dapat dilakukan tersebut berdasarkan latar belakang perawatnya:

1. Oleh perawat peneliti:
 - a. Melakukan penelitian yang berkualitas tinggi
 - b. Melakukan penelitian yang hasilnya relevan dengan kondisi di tempat pemberian asuhan keperawatan
 - c. Mengulang penelitian
 - d. Melakukan kolaborasi dengan perawat praktisi
 - e. Mendesiminasikan hasil penelitian secara luas dan proaktif
 - f. Melakukan komunikasi dengan jleas
 - g. Penelitian yang dilakukan mempunyai implikasi klinis
2. Oleh Perawat pendidik
 - a. Menerapkan hasil penelitian ke dalam kurikulum pengajaran
 - b. Mendorong digunakannya hasil-hasil penelitian
 - c. Memberikan masukan pada peneliti
3. Oleh perawat praktisi dan mahasiswa keperawatan
 - a. Banyak membaca hasil penelitian dan mengkritisinya
 - b. Menghadiri konferensi/seminar/workshop
 - c. Belajar untuk mencari bukti ilmiah bahwa suatu prosedur efektif digunakan
 - d. Mencari lingkungan yang mendukung penggunaan hasil-hasil penelitian
 - e. Terlibat dalam klub-klub penelitian
 - f. Berkolaborasi dengan perawat peneliti
 - g. Mencari dan berpartisipasi dalam proyek-proyek penelitian dan penggunaan hasil-hasil penelitian
4. Oleh perawat pengelola
 - a. Membangun iklim 'keingintahuan intelektual'
 - b. Memberikan dukungan secara emosional atau moral
 - c. Memberikan dukungan keuangan atau sumber-sumber yang dibutuhkan dalam penggunaan hasil penelitian
 - d. Memberikan penghargaan terhadap usaha menggunakan hasil-hasil penelitian

Referensi

- Cullum N. Users' guides to the nursing literature: an introduction. *Evid Based Nurs* 2000 3:71-72.
- DiCenso A, Cullum N, Ciliska D. Implementing evidence-based nursing: some misconceptions. *Evid Based Nurs* 1998 1:38-39.
- Holleman G, Eliens A, van Vliet M, Achterberg T. Promotion of evidence-based practice by professional nursing association: literature review. *Journal of Advance Nursing* 53(6), 702-709.
- Ingersoll G. Evidence-based nursing: what it is and isn't. *Nurse Outlook* 2000;48:151-2.
- Lavin MA, Krieger MM, Meyer GA, et al. Development and evaluation of evidence-based nursing (EBN) filters and related databases. *J Med Libr Assoc* 93(1) January 2005.
- MacGuire JM. Putting nursing research findings into practice: research utilization as an aspect of the management of change. *Journal of Advanced Nursing* 1990;15, 614-620.
- Polit DF & Hungler BP. 1999. *Nursing Research: Principles and Methods*. 6th edition. Lippincott.