PENERAPAN KARAKTERISTIK DIAGNOSA KEPERAWATAN

Try Ayu Amanda Pasaribu

tryayuamanda08@gmail.com

LATAR BELAKANG

Asuhan keperawatan adalah faktor penting dalam kelangsungan hidup pasien dan aspek-aspek pemeliharaan, rehabilitatif dan preventif perawatan kesehatannya. Kriteria dari standar diagnosa keperawatan menurut Depkes RI (1998) yaitu diagnosa keperawatan dihubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan pasien, diagnosa dibuat sesuai dengan wewenang perawat, komponen terdiri dari masalah, penyebab, gejala (PES) atau masalah dan penyebab (PE). Instrumen diagnosis keperawatan dikatakan cukup sesuai standar dikarenakan diagnosis keperawatan belum dihubungkan dengan penyebab kesenjangan secara benar dan pemenuhan kebutuhan pasien, dan masih ada komponen terdiri dari 2 *statement* saja. Penggunaan bahasa diagnosis keperawatan sebagian besar belum sesuai dengan standar NANDA Internasional. Idealnya terdapat dua *part statement* di mana seperti yang dijelaskan oleh Depkes RI (1998) yang menyatakan bahwa diagnosis keperawatan aktual idealnya terdiri dari *problem*, *etiology*, *symptom* dan diagnosis resiko terdiri dari *problem* dan *etiology*.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, dan komunitas pada masalah kesehatan pada resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan Asuhan Keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Mengingat pentingnya diagnosis keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, maka dibutuhkan standar diagnosis keperawatan yang dapat diterapkan di Indonesia. Penegakan diagnosis keperawatan sebagai salah satu komponen standar asuhan keperawatan perlu dilaksanakan dengan baik sebagaimana yang diamanahkan dalam undang-undang No.38 tahun 2014 tentang keperawatan pada pasal 30 bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang menetapkan diagnosis keperawatan. Hal ini menegaskan wewenang perawat sebagai penegak diagnosis yang harus memiliki kemampuan diagnosis yang baik sebagai dasar mengembangkan rencana intervensi keperawatan dalam rangka mencapai peningkatan, pencegahan dan penyembuhan serta pemulihan kesehatan klien. Indikator klinis yang akurat diperlukan untuk memfasilitasi

diagnosa keperawatan yang ditegakkan. Keakuratan indikator klinis ditentukan dengan kemunculan batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan (etiologi). Diagnosa keperawatan yang valid sangat penting untuk mengurangi risiko kesalahan mendiagnosis. Diagnosa keperawatan yang valid dapat membantu menyelesaikan masalah pasien, namun proses mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang sesuai sangat sulit dilakukan karena respon manusia yang kompleks dan unik. Selain itu, diagnosa keperawatan yang valid sangat penting untuk mengurangi resiko kesalahan mendiagnosis. kesalahan dalam menegakkan diagnosa keperawatan mengakibatkan perawat salah dalam menentukan tujuan serta intervensi yang berdampak pada tidak teratasinya masalah pasien, meningkatnya masa perawatan serta biaya perawatan dan risiko terjadinya komplikasi.

METODE

Metode yang digunakan pada kajian ini adalah dengan menganalisis dari berbagai sumber bacaan. Referensi yang saya ambil dari jurnal online dan skripsi dengan pengerjaannya dengan cara membandingkan artikel satu dengan artikel yang lain.

Metode yang digunakan pengkajian inidengan mengumpulkan informasi dari berbagai referensi termasuk di dalamnya hasil-hasil penelitian.

HASIL

Hasil dari pengkajian ini adalah pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai daya ungkit besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan salah satunya dari kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat dan harus didasari kemampuan yang tinggi sehingga kinerja mendukung pelaksanaan tugas dalam pelayanan keperawatan. Kinerja merupakan suatu hasil kerja seseorang yang dilakukan sesuai dengan tugas dalam suatu organisasi. Indikator kinerja perawat adalah variabel untuk mengukur prestasi suatu pelaksanaan kegiatan dalam waktu tertentu. Indikator yang berfokus pada hasil asuhan keperawatan kepada pasien dan proses pelayanan nya disebut indikator kinerja. Kinerja perawat dapat dilihat sesuai dengan peran fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menjelaskan status atau masalah kesehatan aktual atau potensial serta penyebabnya. Tahap diagnosa ini adalah tahap

pengambilan keputusan pada proses keperawatan, yang meliputi identifikasi apakah masalah klien dapat dihilangkan, dikurangi atau dirubah masalahnya melalui tindakan keperawatan.

Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan, kriteria proses meliputi :

- a) Proses diagnosis terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosis keperawatan.
- b) Diagnosis keperawatan terdiri atas masalah, penyebab, dan tanda atau gejala, atau terdiri atas masalah dan penyebab.
- c) Bekerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk validasi diagnosis keperawatan.
- d) Melakukan pengkajian ulang, dan merevisi diagnosis berdasarkan data terbaru.

Diagnosa keperawatan bersifat aktual jika menjelaskan masalah nyata yang terjadi saat ini sesuai data klinik yang ditemukan. Syarat untuk menegakkan diagnosa keperawatan aktual harus ada unsur *problem*, *etiology*, dan *symptom*. Perumusan diagnosa keperawatan membutuhkan proses berpikir kritis, keterampilan penalaran dan pengalaman sebelumnya. Penyusunan format diagnosa keperawatan standar yang sedang disusun oleh RS Dirgahayu saat ini menggunakan pendekatan standar NANDA. Tim penyusun terdiri dari kepala ruang, supervisor dan manajemen keperawatan dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja di bidang keperawatan. Perawat menyepakati bahwa tipe *checklist* mudah diaplikasikan jika format diagnosa Keperawatan yang baru nanti tersusun. *Checklist* ini merupakan salah satu metode pengamatan terstruktur dimana sebelumnya secara cermat sudah mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang.

Diagnosa keperawatan adalah proses singkat atau istilah yang meringkaskan kelompok indikator penting (empiris) yang mewakili pola keutuhan manusia.

❖ **Prioritas Diagnosa Keperawatan**

Menyusun prioritas sebuah diagnosa keperawatan daknya diurutkan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan utama klien, dengan kategori :

- 1) Berdasarkan tingkat kegawatan
 - Keadaan yang mengancam kehidupan
 - Keadaan yang tidak gawat dan tidak mengancam kehidupan
 - Persepsi tentang kesehatan dan keperawatan.

- 2) Berdasarkan kebutuhan Maslow, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri.

PEMBAHASAN

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan dan proses kehidupan aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil di mana perawat bertanggung gugat.

Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Rumusan diagnosa keperawatan meliputi :

1. Proses diagnosa terdiri dari : analisa data, interpretasi data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa keperawatan
2. Komponen diagnosa keperawatan terdiri dari : masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S) atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE)
3. Bekerjasama dengan klien dan petugas kesehatan lainnya untuk validasi diagnosa keperawatan
4. Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru

Penegakan diagnosis keperawatan yang sesuai standar bahasa keperawatan masih merupakan masalah di dalam dokumen keperawatan. Supaya bisa menghasilkan dokumentasi keperawatan yang baik, perlu didukung dengan adanya instrumen dokumen yang baik pula. Penegakan diagnosis merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan. Sepanjang waktu, format dan kualitas penegakan diagnosis telah berkembang, tetapi fokusnya terus berdampak terhadap perawatan klien. Sistem penegakan diagnosis yang ideal harus memberikan informasi klien yang komprehensif, menunjukkan hasil dan standar klien, memfasilitasi *reimbursement* dari pemerintah dan dari perusahaan asuransi pembayar, serta berfungsi sebagai dokumen legal. Mutu asuhan keperawatan dapat tergambar dari penegakan diagnosis proses keperawatan. Penegakan diagnosis dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap sebagai macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan. Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan Karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan Asuhan Keperawatan yang

telah diberikan dalam aspek legal perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika klien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan.

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman/respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan/risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan Asuhan Keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal.

Perawatan yang profesional dicerminkan dalam pendokumentasian yang profesional, yang membuktikan tentang apa yang dilakukan oleh perawat dan secara efektif menggambarkan status dan kemajuan klien. Informasi yang menggambarkan masalah klien atau diagnosis keperawatan kemudian mengarah pada pemberian asuhan keperawatan untuk memilih suatu rencana perawatan yang sesuai dengan terapi keperawatan.

Standar asuhan keperawatan dibutuhkan Standar Diagnosis Keperawatan, oleh karena PPNI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosis keperawatan telah diterapkan di berbagai rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, namun pengetahuan perawat terkait indikator-indikator diagnostik untuk penegakan diagnosis masih perlu ditingkatkan agar penegakan dapat dilakukan secara tepat dan terstandarisasi, serta proses penegakan diagnosis tidak dianggap sulit. Tanpa terminologi dan indikator yang terstandarisasi, penegakan diagnosis keperawatan menjadi tidak seragam, tidak akurat dan ambigu sehingga menyebabkan ketidaktepatan pengambilan keputusan dan ketidaksesuaian Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada klien.

Kategori Diagnosa Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan aktual

Diagnosa keperawatan aktual menurut NANDA adalah diagnosa yang menyajikan keadaan klinis yang telah divalidasi melalui batasan karakteristik mayor yang diidentifikasi. Diagnosa keperawatan mempunyai empat komponen : label, definisi, batasan karakteristik, dan faktor yang berhubungan.

2. Diagnosa keperawatan risiko atau risiko tinggi

Menurut NANDA, diagnosa keperawatan risiko adalah keputusan klinis tentang individu, keluarga atau komunitas yang sangat rentan untuk mengalami masalah dibanding individu atau kelompok lain pada situasi yang sama atau hampir sama. Diagnosa keperawatan ini mengganti istilah keperawatan potensial dengan menggunakan “risiko terhadap atau risiko tinggi terhadap”. Validasi untuk menunjang diagnosis risiko tinggi adalah faktor risiko yang memperlihatkan keadaan dimana

kerentanan meningkat terhadap klien atau kelompok dan tidak menggunakan batasan karakteristik.

3. Diagnosa keperawatan kemungkinan

Menurut NANDA, diagnosa keperawatan kemungkinan adalah pernyataan tentang masalah yang diduga masih memerlukan data tambahan dengan harapan masih diperlukan untuk memastikan adanya tanda dan gejala utama adanya faktor risiko.

4. Diagnosa keperawatan sejahtera

Menurut NANDA, diagnosa keperawatan sejahtera adalah ketentuan klinis mengenai individu, kelompok, atau masyarakat dalam transisi dari tingkat kesehatan khusus ke tingkat kesehatan yang lebih baik. Cara pembuatan diagnosa ini adalah dengan menggabungkan pernyataan fungsi positif dalam masing-masing pola kesehatan fungsional sebagai alat pengkajian yang disahkan. Dalam menentukan diagnosa keperawatan sejahtera, menunjukkan terjadinya peningkatan fungsi kesehatan menjadi fungsi yang positif.

5. Diagnosa keperawatan sindrom

Menurut NANDA, diagnosa keperawatan sindrom adalah diagnosa yang terdiri dari sekelompok diagnosa keperawatan aktual atau resiko, yang diduga akan muncul karena suatu kejadian atau situasi tertentu.

Diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan respon fisik, sosio-kultural, psikologis, dan spiritual klien terhadap masalah kesehatannya yang bersifat individual, sehingga diperlukan kemampuan berpikir kritis dalam proses diagnostik. Penegakan diagnosa keperawatan haruslah didukung sekelompok data dasar yang didapatkan oleh perawat saat melakukan pengkajian. Kelompok data ini disebut batasan karakteristik. Batasan karakteristik adalah indikator klinis yang merupakan tanda dan gejala objektif atau subjektif atau faktor risiko yang mendukung adanya kategori diagnostik.

Diagnosis keperawatan harus ditingkatkan lagi didalam di pelayanan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya agar seragam, akurat, dan tidak ambigu. Perawat sebagai penegakan diagnosis yang harus memiliki kemampuan diagnosis yang baik sebagai dasar mengembangkan rencana intervensi keperawatan dalam mencapai peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan klien. Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis. Diagnosa keperawatan menurut NANDA adalah menyajikan keadaan klinis yang telah divalidasi kan melalui batasan karakteristik yang diidentifikasi. Diagnosa keperawatan aktual memiliki empat komponen diantaranya yaitu :

- I. Patofisiologi
- II. Tindakan yang berhubungan
- III. Situasional
- IV. Matursional

Pada saat pengkajian, perawat perlu memperhatikan dan mempertimbangkan proses kesehatan apa yang sedang berlangsung pada diri pasien. Karena dengan memperhatikan perilaku pasien dalam menyelesaikan suatu proses akan mempermudah perumusan diagnosa keperawatan. Apabila suatu proses terjadi, pasien harus dapat menyelesaikan sejumlah tahapan sebelum mencapai sasaran. Pernyataan dan dosa keperawatan dapat berupa pernyataan diagnosa satu bagian saja atau diagnosa dua bagian.

PENUTUP

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, di mana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan klien.

Diagnosa keperawatanditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan klien. Diagnosis keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata (aktual) dan kemungkinan akan terjadi, di mana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang perawat. diagnosa keperawatan adalah suatu proses kesimpulan klinis dari perubahan yang teramati dalam kondisi fisik atau fisiologis pasien, jika proses ini terjadi secara akurat dan rasional, maka proses tersebut akan mengarah pada identifikasi tentang kesimpulan penyebab simptomatologi.

REFERENSI

1. Astar, Fatmawati, Hasmin Tamsah, Ikhsan Kadir. Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Journal of Management*. Vol: 1(2).33-57.
2. Atmanto, Arif Puji, Aggorowati, Muhammad Rofi'i. 2020. Efektivitas Pedoman Pendokumentasian Diagnosa dan Intervensi Keperawatan Berbasis Android terhadap Peningkatan Mutu Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Vol: 9(1).83-92.

3. Cikwanto, Nupiyanti.2018. Pengembangan Instrumen Penegakan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*. Vol: 5(1).51-63.
4. Endang Susiana.2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RSUD DR.Soetomo Surabaya. Skripsi. Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
5. Ermayani,Made, Aprilia Nuryanti.2017. Pengembangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis *STANDARDIZED NURSING LANGUAGE* (SNI) NANDA-I,NOC Dan NIC di Ruang Rawat Inap. *Mahakam Nursing Journal*. Vol: 2(2).50-61.
6. Kurnia Suci Febriani.2018. Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Kanor Kabupaten Bojonegoro. Skripsi. Prodi Alih Jenjang Kesehatan Masyarakat STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.
7. Nursalam.2013. *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*, edisi 3. Jakarta Selatan : Penerbit Salemba Medika.
8. Nursalam.2014. Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
9. Oxyandi,Miming, Suherwin.2018. Analisis Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Tahun 2018. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Vol: 2.140-152.
10. PPNI.2016. *Perubahan Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia*, Dewan Pengurus Pusat.
11. Sari, Selvia Harum, Avianto, Abdurahman Wahid.2015. Batasan Karakteristik dan Faktor Yang Berhubungan (Etiologi) Diagnosa Keperawatan : Hambatan Mobilitas Fisik pada Pasien STROKE. *DK*. Vol: 3(1).12-21.
12. Simamora, R.H., Bukit, E.,Purba, J.M.,& Siahaan, J.(2017). Penguatan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Ronde Keperawatan di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*,23(2).300-304.
13. Simamora, R.H.(2019). Socialization of Information Technology Utilization and Knowledge of Information System Effectiveness at Hospital Nurses in Medan, North Sumatra. *Editorial Preface From the Desk of Managing Editor.....*,10(9).

- 14.** Yanti, Retyaningsih Ida, Bambang Edi Warsito.2013. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi dengan Kualitas Dokumentasi proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Managemen Keperawatan. Vol: 1(2).*107-114.