Pentingnya Diagnosa Keperawatan Untuk Memenuhi Syarat Asuhan Keperawatan

Aruni Muharani

Arunikisaran@gmail.com

LATAR BELAKANG

Keperawatan merupakan profesi unik yang memiliki fokus utama caring, yaitu bagaimana memberikan dan mengelola asuhan yang dibutuhkan pasien. Hal ini menjadikan perawat memiliki peran baik pemberi asuhan sebagai kemampuan klinis dan juga koordinator sebagai komponen manajerial. Peran perawat sebagai pemberi asuhan merupakan komponen penting yang esensial dalam sistem pemberian pelayanan kesehatan. Kemampuan dan keterampilan perawat yang kuat dalam kepemimpinan dan administratif sangat penting bagi pasien dan keselamatannya serta sistem layanan dan aksesnya. Mutu asuhan yang unggul dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan. Tuntutan tersebut membuat perawat perlu dipersiapkan dengan baik untuk membuat dan memelopori strategi perubahan dan mengelola secara efektif koordinasi dan integrasi dari tim interdisipliner, kebutuhan masyarakat, dan sistem asuhan yang berkelanjutan (Rabelo et al., 2016). Itulah sebabnya, integrasi asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan menjadi salah satu inti kompetensi yang dibutuhkan perawat untuk menjalankan peran dan fungsinya dalam lingkungan layanan asuhan kesehatan.

Asuhan keperawatan merupakan proses sistematis, terstruktur, dan integratif dalam badan keilmuan keperawatan. Asuhan ini diberikan melalui metode yang disebut proses keperawatan. tindakan atau perilaku yang ditunjukkan perawat merupakan hasil pertimbangan berdasarkan kebutuhan pasien. Hal tersebut berarti bahwa perawat profesional melakukan eksplorasi kebutuhan dan masalah atau gangguan kebutuhan yang terjadi pada pasien dengan menggunakan persepsi, proses berpikir kritis, penalaran klinis, dan atau perasaan perawat yang berhubungan dengan kebutuhan dasar pasien.

Proses keperawatan sendiri membantu perawat mendapatkan luaran, mengukur kualitas pelaksanaan asuhan keperawatan dan memudahkan perawat untuk melakukan praktik klinis keperawatan khususnya bagi perawat pemula (Xiao et al., 2017).

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis.

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 (Potter & Perry; 2009). Diagnosis keperawatan mendeskripsikan respon manusia (pasien) terhadap adanya masalah atau gangguan potensial atau aktual, sementara diagnosis medis merupakan konsep yang mendeskripsikan proses penyakit atau injuri.

Penegakan diagnosis dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala 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 (Nursalam, 2008; Iyer, 2001). 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.

METODE

Metode yang digunakan dalam pembuatan karya ilmiah ini adalah dengan menggunakan metode literatur review atau mencari informasi dari beberapa sumber kepustakaan yang dapat berupa jurnal print, jurnal online, koran, buku, diertasi, thesis, maupun e-book yang sesuai dan berfokus pada diagnosa keperawatan yang penting diketahui oleh perawat maupun mahasiswa

keperawatan. Setelah memasukkan kata kunci berupa diagnosis keperawatan maka akan di peroleh beberapa informasi dari beberapa sumber kepustakaan yang nantinya akan dibaca dan dikaji, sehingga akan menghasilkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang pentingnya diagnosa keperawatan.

HASIL

Akuntabilitas perawat sebagai profesi diantaranya adalah kompetensinya dalam mendokumentasikan diagnosa keperawatan sesuai standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Penerapan asuhan keperawatan dikatakan baik apabila perawat sudah melaksanakan tahap tahap dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yaitu: tahap pengkajian keperawatan, tahap diagnosa keperawatan, tahap perencanaan keperawatan, tahap implementasi keperawatan, dan tahap evaluasi keperawatan.

Langkah pertama dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu klien mencapai kesejahteraan adalah melalui pengkajian terhadap kemampuan klien melakukan perawatan diri, pengkajian jaringan dukungan sosial klien, dan pengkajian lingkungan tempat klien tinggal dan berinteraksi. Selanjutnya intervensi yang memudahkan klien mencapai tujuan diimplementasikan oleh perawat. Intervensi ini difokuskan pada peningkatan kemampuan klien untuk melakukan perawatan diri, membantu klien mengembangkan sistem dukungan sosial, atau memelihara dan mengubah lingkungan untuk mempermudah upaya mencapai kesejahteraan. Kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan juga sesuai dengan SDKI yang mayoritas cukup dan baik pada kedua aspek pengetahuan dan aspek afektif dan psikomotor tersebut tidak terlepas dari latar belakang mereka yang seluruhnya. Perumusan diagnosa keperawatan membutuhkan proses berpikir kritis, keterampilan penalaran dan pengalaman sebelumnya. Pengetahuan dan keterampilan dipenggunaan proses keperawatan hendaknya tidak menghalangi memperoleh pengetahuan dan keterampilan proses pengambilan keputusan, model dan teori.

SDKI merupakan standar mutu proses bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit khususnya yang akan melandasi standar asuhan keperawatan nantinya. SDKI harus memenuhi beberapa persyaratan antara lain tidak lepas dari standar diagnosa keperawatan internasional;

memiliki evidence based yang kuat, merupakan hasil survei dari RS, puskesmas, kementerian kesehatan, riset dan pendidikan keperawatan di Indonesia. Perawat harus sebagai ‘Penegak Diagnosis’ keperawatan yang sudah terstandar dan ditetapkan oleh organisasi profesi PPNI dan disahkan oleh menteri, yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Hal yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (capacity) meliputi pengetahuan (knowledge), keterampilan (skill), dan sikap profesional (professional attitude) yang minimal harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

PEMBAHASAN

1. Pengertian Karakteristik Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan/ proses yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat (disetujui oleh anggota North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Konferensi IX, Maret 1990). Diagnosa Keperawatan juga merupakan pernyataan yang menggambarkan perubahan status kesehatan klien dan memberikan dasar untuk membuat kriteria hasil asuhan keperawatan. Diagnosa adalah sebuah keputusan dan sekaligus sebagai hipotesis terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien selama dilakukan perawatan di rumah sakit. Data pasien harus divalidasi / reassessment setiap hari, sehingga diagnose menyesuaikan data yang ditemukan pada hari itu karena diagnosa keperawatan adalah respon dimana kemungkinan respon setiap hari berubah. Jika respon pasien berubah maka diagnosa keperawatan pun akan berubah pula.

2. Komponen Diagnosa

Ada tiga komponen yang esensial dalam suatu diagnosa keperawatan

1. Problem (P/masalah)

Merupakan gambaran keadaan klien dimana tindakan keperawatan dapat diberikan. Masalah adalah kesenjangan atau penyimpangan dari keadaan normal yang seharusnya tidak terjadi.

Tujuan : menjelaskan status kesehatan klien atau masalah kesehatan klien secara jelas dan sesingkat mungkin. Diagnosis keperawatan disusun dengan menggunakan standart yang telah disepakati (NANDA, Doengoes, Carpenito, Gordon, dll), supaya :

- a. Perawat dapat berkomunikasi dengan istilah yang dimengerti secara umum
- b. Memfasilitasi dan mengakses diagnosa keperawatan
- c. Sebagai metode untuk mengidentifikasi perbedaan masalah keperawatan dengan masalah medis
- d. Meningkatkan kerjasama perawat dalam mendefinisikan diagnosis dari data pengkajian dan intervensi keperawatan, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

2. Etiologi

Pernyataan etiologi mencerminkan penyebab masalah klien yang menimbulkan perubahan-perubahan pada status kesehatan klien. Penyebab tersebut dapat berhubungan dengan tingkah laku klien, patofisiologi, psikososial, perubahan-perubahan situasional pada gaya hidup, usia perkembangan, faktor budaya dan lingkungan. Penyebab perubahan-perubahan ini masih dalam batas wewenang perawat.

3. Batasan Karakteristik

Batasan karakteristik (tanda dan gejala) merupakan petunjuk klinik yang menggambarkan tingkah laku, tanda dan gejala yang menggambarkan diagnosa keperawatan. Batasan karakteristik diperoleh selama tahap pengkajian, memberikan bukti bahwa ada masalah kesehatan. Hindari membuat diagnosa keperawatan berdasarkan sepotong data. Identifikasi minimal tiga tanda dan gejala untuk memberikan bukti yang cukup untuk mendukung pemilihan diagnosa keperawatan.

4. Menerapkan Proses

Proses keperawatan didasarkan pada standar praktik keperawatan American Nurses Association. Delapan standar keperawatan digabung lima langkah proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Perawat memulai tahap pertama dari siklus pengkajian dengan mengumpulkan data klien. Diagnose keperawatan yang berhubungan dengan masalah klien diidentifikasi pada tahap kedua. Pada tahap ketiga, perawat dan klien bekerja bersama merumuskan rencana tindakan yang bertujuan untuk mengatasi masalah klien. Rencana tersebut termasuk pembuatan kriteria hasil dan instruksi keperawatan (intervensi). Selama tahap keempat, rencana diimplementasikan oleh perawat dan klien. Pada tahap kelima, klien dan perawat mengevaluasi apakah kriteria hasil dapat tercapai dan masalah dapat diatasi.

5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu alat utama yang dilakukan perawat dalam melakukan pengkajian awal pasien dan merupakan proses yang berkelanjutan untuk memperoleh suatu informasi mengenai klien yang diperlukan untuk asuhan keperawatan. Informasi dapat saja berubah akibat adanya tambahan data dan karena adanya perubahan kondisi klien. Data yang terkumpul membentuk data dasar klien. Data dasar selanjutnya akan digunakan untuk perbandingan nilai-nilai klien dan standar untuk memastikan keefektifan pengobatan, asuhan keperawatan, dan pencapaian kriteria hasil. Selama pengumpulan data, data klinik dikategorikan sebagai data subjektif atau data objektif.

6. Proses Analisis Data

Analisis data adalah kemampuan mengkaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep teori dan prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan dan keperawatan pasien. Cara analisis data adalah:

1. Validasi data, meneliti kembali data yang terkumpul.
2. Mengelompokkan data berdasarkan kebutuhan biopsiko-sosial dan spiritual.
3. Membandingkan dengan standar.
4. Membuat kesimpulan tentang kesenjangan yang ditemukan.

7. Proses Perumusan Masalah

Penyusunan rumusan masalah penelitian harus didasarkan pada pemahaman yang dimiliki peneliti tentang masalah yang berkembang saat itu. Hal-hal yang harus diperhatikan oleh peneliti meliputi faktor-faktor dibawah ini :

1. Mengidentifikasi Permasalahan/topic (fakta empiris-induktif) Seorang peneliti biasanya memulai pencarian topik secara umum, misalnya asuhan keperawatan (askep) klien dengan nyeri, pola komunikasi keluarga pada perawatan klien lanjut usia (lansia) atau asuhan keperawatan klien dengan inkontinensia urine? Kemudian timbul pertanyaan kenapa dilakukan tindakan?

2. Mulai mencari sumber kepustakaan (kajian teori-deduktif) Kepustakaan dapat memberikan gambaran kepada seorang peneliti pemula terhadap topik yang diminati. Dengan melakukan kajian masalah, peneliti akan mampu mengidentifikasi apa yang sudah diketahui dan yang belum diketahui pada suatu topic.

8. Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan sangat penting keberadaannya dalam asuhan maupun dalam manajemen keperawatan. Pengambilan keputusan merupakan suatu proses yang mencakup semua penilaian kegiatan yang diperlukan guna membuktikan dan memperlihatkan pilihan terbaik dalam menyelesaikan suatu masalah tertentu. setiap keputusan adalah akibat dari sebuah proses dinamis yang dipengaruhi oleh banyak kekuatan, pengambilan keputusan bukan merupakan prosedur yang tetap akan tetapi sebuah proses yang beruntun. pengambilan keputusan adalah proses yang melibatkan pendekatan sistemik yang harus diadaptasikan dengan lingkungan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Panggabean, 2019 kemampuan berfikir kritis perawat dalam pengambilan keputusan klinis berhubungan erat dengan kemampuan berfikir kritis perawat dengan nilai $p=0,026$ dan juga menurut Khairina, 2018 pengalaman kerja mempunyai hubungan erat dengan kemampuan pengambilan keputusan klinis dengan nilai p value 0,012. Berpikir kritis digambarkan sebagai "sebuah proses, tujuan untuk membuat keputusan yang masuk akal tentang apa yang harus percaya dan apa yang harus dilakukan". Pengambilan keputusan klinis adalah sebuah proses yang melibatkan kedua penalaran diagnostik dan penilaian klinis. Tindakan dalam ini tindakan diarahkan sebagai proses refleksi dari perawat maupun pasien (Jan Florin, 2007).

9. Klasifikasi Diagnosa Keperawatan (SDKI NANDA)

North America Nursing Diagnosis Association (NANDA) yang kemudian berkembang menjadi NANDA Internasional (NANDA-I) merupakan pengembangan dan penggunaan standarisasi terminologi diagnosis keperawatan untuk meningkatkan status kesehatan secara global. Proses pengembangan terus dilakukan untuk perbaikan diagnosis berdasarkan praktik

berbasis bukti untuk menentukan tujuan (outcome) dan intervensi yang akan direncanakan dan diberikan kepada pasien (Herdman & Kamitsuru, 2018, p.26).

Penyusunan SDKI dilatarbelakangi oleh UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan UU Keperawatan No. 38 tahun 2014 yang menetapkan standar profesi keperawatan yang terdiri dari standar kinerja profesional (penjaminan mutu, pendidikan, riset, etika, dan penilaian kerja), standar kompetensi (pendidikan dan kekhususan), dan standar asuhan keperawatan (diagnosis, luaran/outcome, dan intervensi). Oleh karena itu, perawat merupakan seorang penegak diagnosis atau diagnostician nursing. SDKI menggunakan berbagai terminologi terutama NANDA dengan pendekatan klasifikasi diagnosis International Classification of Nursing Practice (ICNP) 2015 untuk memudahkan penegakan diagnosis berdasarkan data mayor dan minor. Penetapan luaran atau outcome mengarahkan perawat tetap fokus terhadap masalah yang dialami pasien dan menetapkan indikator pencapaian yang kemudian akan menjadi evaluasi perkembangan respon pasien terhadap intervensi yang diberikan perawat. Setiap indikator dibuat terukur untuk memudahkan evaluasi.

PENUTUP

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi kepada kebutuhan objektif klien. Dengan demikian perawat mampu menangkap dan berfikir kritis dalam merespon perilaku klien. Diagnosis juga menjadi komunikasi dan basis ilmu keperawatan dalam interaksinya dengan disiplin ilmu lain. Proses keperawatan yang didasari teori Orlando Deliberative Nursing Process ini menyatakan bahwa tindakan atau perilaku yang ditunjukkan perawat merupakan hasil pertimbangan berdasarkan kebutuhan pasien.

REFERENSI

- Apriyani, H., (2015), IDENTIFIKASI DIAGNOSIS KEPERAWATAN PADA PASIEN DI RUANG PARU SEBUAH RUMAH SAKIT, *Jurnal Keperawatan*, Vol XI (1).
- Astarani, K., Pradianata, J. M., (2015), PENTINGNYA PERILAKU EMPATI PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN, *Jurnal STIKES*, Vol. 8 (1)

Dewi, C. R., Sri, M., (2020), Pengambilan Keputusan klinis Perawat, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*

Koerniawan, D., Daeli, E. N., Srimiyati, (2020), APLIKASI STANDAR PROSES KEPERAWATAN: DIAGNOSIS, OUTCOME, DAN INTERVENSI PADA ASUHAN KEPERAWATAN, *Jurnal Keperawatan Silampari*, Vol 3 (2)

Made, E., Aprilia, N., (2017), Pengebangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Standarized Nursing Language (SNL) NANDA-I, NOC Dan NIC di Ruang Rawat Inap, *Mahakam Nursing Journal*, Vol 2 (2)

Nogo, A., (2014), KINERJA PERAWAT DALAM PENERAPAN STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NAIBONAT KABUPATEN KUPANG, *Jurnal Penelitian*, Vol 18 (1)

Nursalam, (2008), *Konsep dan Penerapan Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika

Rahayu, D. C., Mulyani, S., (2020), PENGAMBILAN KEPUTUSAN KLINIS PERAWAT, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

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.

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).

Suryono., Nugroho, C., (2020), Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol 11 (1).

Yanti, I. R., Warsito, E. B., (2013), HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT, MOTIVASI, DAN SUPERVISI DENGAN KUALITAS DOKUMENTASI PROSES ASUHAN KEPERAWATAN, *Jurnal Managemen Keperawatan*, Vol1 (2)