KARAKTERISTIK DIAGNOSA DALAM STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN

NISFU

Nisfuarahman11@gmail.com

LATAR BELAKANG

Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Dalami, 2011). 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). Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan outcome pasien (Aziz, 2002 klien).

Diagnosa keperawatan adalah suatu kesimpulan yang dihasilkan dari analisa data (Carpenito, 2009). Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat menurut North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (1990, dalam Allen, 1998). Menurut Sumijatun, 2010 Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan harus ditingkatkan lagi didalam dipelayanan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya agar seragam, akurat, dan tidak ambigu. 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. Perawat sebagai penegak diagnosis yang harus memiliki kemampuan diagnosis yang baik sebagai dasar mengembangkan rencana intervensi

keperawatan dalam mencapai peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan klien

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (library research), yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan seperti jurnal. Jurnal yang digunakan bersumber dari beberapa jurnal terkini dan terpercaya. Metode yang digunakan adalah metode literature review.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan pengkajian dari beberapa sumber literature seperti jurnal, didapatkan bahwa Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang singkat, tegas, dan jelas tentang respon klien terhadap masalah kesehatan/penyakit tertentu yang aktual dan potensial karena ketidaktahuan, ketidakmauan, atau ketidakmampuan pasien/klien mengatasinya sendiri yang membutuhkan tindakan keperawatan untuk mengatasinya (Ali, 2009).

Perawat sebagai profesi yang mandiri dituntut untuk dapat memberikan kualitas asuhan keperawatan yang berkualitas kepada individu, keluarga, dan masyarakat (Delaune, 2002). Perawat sebagai tenaga profesional dituntut untuk mampu menunjukkan kinerja yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kinerja adalah suatu pekerjaan yang dilakukan berdasarkan pada proses suatu tindakan dan evaluasi hasil tindakan (Sonentag & Frese, 2001). Perawat harus mampu melaksanakan langkah-langkah di atas untuk menghasilkan diagnose keperawatan yang tepat terhadap pasien.

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. Penegakkan 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 diagnostic. 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 risiko kesalahan mendiagnosis.

PEMBAHASAN

Karakteristik Diagnosis dalam Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang singkat, tegas, dan jelas tentang respon klien terhadap masalah kesehatan/penyakit tertentu yang aktual dan potensial karena ketidaktahuan, ketidakmauan, atau ketidakmampuan pasien/klien mengatasinya sendiri yang membutuhkan tindakan keperawatan untuk mengatasinya (Ali, 2009). Diagnose keperawatan memiliki beberapa kriteria antara lain: a) Status kesehatan dibandingkan dengan standar untuk menentukan kesenjangan. b) Diagnosa keperawatan dihubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan pasien. c) Diagnosa keperawatan dibuat sesuai dengan wewenang. d) Komponen diagnosa terdiri atas PE/PES. e) Pengkajian ulang dan revisi terhadap diagnosis berdasarkan data terbaru.

Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat menurut North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (1990, dalam Allen, 1998).

Tujuan dari diagnose keperawatan adalah untuk mengidentifikasi Masalah dimana adanya respon klien terhadap status kesehatan atau penyakit, faktor yang menunjang atau menyebabkan suatu masalah, kemampuan klien untuk mencegah atau menyelesaikan masalah, dan mengkomunikasikan masalah klien pada tim kesehatan. Penegakan diagnosis keperawatan sebagai merupakan suatu bentuk komponen standar asuhan keperawatan yang 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. Sebuah studi yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa 50% bentuk penilaian keperawatan tidak mengandung informasi lengkap . Sebagian besar dokumen proses keperawatan tidak lengkap, karena persepsi bahwa formulir keperawatan tidak sesuai untuk mendokumentasi kan kebutuhan perawatan pasien melaporkan bahwa proses dokumentasi tidak mampu menangkap informasi dari diagnosis keperawatan. Studi ini menunjukkan bahwa sedikit atau tidak ada usaha yang dilakukan untuk mengabungkan

formulir penilaian dengan diagnosis keperawatan, serta penerapan diagnosis keperawatan di Indonesia

Untuk memenuhi standar pencapaian dalam melakukan diagnose keperawatan, maka diperlukan langkah-langkah yang sistematis sehingga hasil diagnose yang di hasilkan juga tepat. Langkah-langkah dalam melakukan diagnose keperawatan yaitu:

a) Klasifikasi dan analisis data. Klasifikasi atau memfokuskan data adalah mengelompokan data-data pasien atau keadaan tertentu dimana klien mengalami permasalahan kesehatan atau keperawatan berdasarkan kriteria permasalahannya. 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.

b). Interpretasi data. Pada tahap ini perawat menentukan kelebihan pasien sehingga jika pasien memenuhi standar kriteria kesehatan, perawat akan menyimpulkan bahwa pasien memiliki kelebihan dalam hal tertentu dan kelebihan ini dapat digunakan untuk membantu menyelesaikan permasalahan pasien, selain itu perawat juga menentukan masalah pasien/ menyimpulkan, sehingga jika pasien tidak memenuhi standar kriteria kesehatan maka pasien tersebut mengalami keterbatasan dalam aspek kesehatannya dan memerlukan pertolongan. Selanjutnya adalah Menentukan masalah pasien yang pernah dialami, tahap ini perawat menentukan masalah potensial pasien, dan menentukan keputusan.

c). Validasi data. Pada tahap ini perawat memvalidasi data yang ada secara akurat yang dilakukan bersama pasien dan keluarga atau masyarakat. Validasi ini dilaksanakan dengan mengajukan pertanyaan yang reflektif kepada pasien atau keluarga tentang kejelasan interpretasi data.

d). Merumuskan diagnosa keperawatan Perumusan diagnosa keperawatan didasarkan pada identifikasi masalah dan kemungkinan penyebab. Selain itu perumusan diagnosa juga sesuai dengan kebutuhan pasien.

Perawat sebagai profesi yang mandiri dituntut untuk dapat memberikan kualitas asuhan keperawatan yang berkualitas kepada individu, keluarga, dan masyarakat (Delaune, 2002).

Perawat sebagai tenaga profesional dituntut untuk mampu menunjukkan kinerja yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kinerja adalah suatu pekerjaan yang dilakukan berdasarkan pada proses suatu tindakan dan evaluasi hasil tindakan (Sonntag & Frese, 2001). Perawat harus mampu melaksanakan langkah-langkah di atas untuk menghasilkan diagnose keperawatan yang tepat terhadap pasien.

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. Penegakkan 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 diagnostic.

Karakteristik Data Data yang dikumpulkan untuk menunjang diagnosa keperawatan harus mempunyai karakteristik yang lengkap, akurat, nyata dan relevan. Data-data yang dikumpulkan dapat diperoleh tidak hanya dari klien tetapi dari orang terdekat (keluarga), catatan klien, riwayat penyakit terdahulu, konsultasi dengan terapi, hasil pemeriksaan diagnostik, catatan medis, dan sumber kepustakaan. 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 risiko kesalahan mendiagnosis.

PENUTUP

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang singkat, tegas, dan jelas tentang respon klien terhadap masalah kesehatan/penyakit tertentu. Untuk menghasilkan diagnose yang tepat maka perawat harus mengetahui bagaimana karakteristik diagnose keperawatan yang tepat. Karakteristik Data Data yang dikumpulkan untuk menunjang diagnosa keperawatan harus mempunyai karakteristik yang lengkap, akurat, nyata dan relevan. Data-data yang dikumpulkan dapat diperoleh tidak hanya dari klien tetapi dari orang terdekat (keluarga), catatan klien, riwayat penyakit terdahulu, konsultasi dengan terapi, hasil pemeriksaan diagnostik, catatan medis, dan sumber kepustakaan. 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 risiko kesalahan mendiagnosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R., Rizanda, M., & Haryadi, M. (2014). Analisis Sistem Manajemen Dokumentasi Keperawatan pada Poliklinik Gigi Rumah Sakit di Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Fatmawati, S. (2017). Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Journal Of Management*. Vol 1. Hal 33-43.
- Made, E., & Aprilia, Y. (2017). Pengembangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Standardized Nursing Language (Snl) Nanda-I, Noc Dan Nic Di Ruang Rawat Inap. *Mahakam Nursing Journal*. Vol 2. Hal 50-61.
- Nur, M., Mustikasar, & Dewi, G. (2015). Hubungan Motivasi Dan Komitmen Organisasi Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 18. Hal 9-16.
- Nursalam 2013, Metodologi penelitian ilmu keperawatan; pendekatan praktis, edisi 3, Penerbit Salemba Medika, Jakarta Selatan.
- Putri, W.S.A., Tri, K., & Yuyun, P. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa. *Ners Jurnal Keperawatan*. Volume 12. Hal 131-142.
- Rachmania, Diana. 2016. Pengembangan Instrumen Dokumentasi Keperawatan berbasis Standardized Nursing Language (NANDA-I, NOC , NIC). Tesis dipublikasikan. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Retyaningsih, I.Y., & Bambang, E.W. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi,

Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan* . Vol 1. Hal 108-112.

Selvia,H.S., Agianto, & Abdurahman, W. (2015). Batasan Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan (Etiologi) Diagnosa Keperawatan: Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke. *Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat*.

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).

Yohanes,S., & Ichsan,B., & Herman . (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Standar Diagnosis Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Soedarso Pontianak. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tanjungpura*.