Journal of Muslim Community Health (JMCH)
ISSN 2774-4590
Published by Postgraduate Program in Public Health, Universitas Muslim Indonesia

Original Research **Open Access**

Analisis Kesesuaian Penggunaan Diagnosis Keperawatan, Tujuan dan Intervensi Dengan Nanda, Noc dan Nic Pada Pasien Stroke di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Brajakson Siokal

Bagian Keperawatan FKM Universitas Muslim Indonesia,
Email: brajaksonsiokal1@gmail.com

ABSTRAK

Background: Diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC merupakan standar bahasa keperawatan yang dapat digunakan untuk asuhan keperawatan. Diagnosa keperawatan merupakan dasar untuk menentukan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan dan dapat dipertanggungjawabkan oleh perawat. *Nursing Outcome Classification* (NOC) adalah mendefinisikan status klien setelah dilakukan intervensi keperawatan. Standar criteria hasil dikembalikan untuk meragukan hasil dari tindakan keperawatan yang di gunakan pada semua area Keperawatan dan semua klien (Individu, keluarga, kelompok dan masyarakat). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang kesesuaian penggunaan diagnosis keperawatan, tujuan, intervensi keperawatan dan implementasi dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien stroke di RSUD Syekh Yusuf Gowa. **Methods**: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan tehnik analisis dokumen (content analisis). Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. pada status rekam medis pasien. **Results**: Gambaran penggunaan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan label diagnosa keperawatan NANDA taxonomi II secara keseluruhan adalah sebesar 34,5% dan termasuk dalam kategori tidak baik. Gambaran kriteria hasil yang sesuai maknanya dengan NOC secara keseluruhan adalah sebesar 71,4 % dan termasuk dalam kategori cukup. Gambaran intervensi yang sesuai maknanya dengan NIC secara keseluruhan adalah sebesar 74 % dan termasuk dalam kategori cukup. Gambaran implementasi yang sesuai maknanya dengan NIC secara keseluruhan adalah sebesar 41,9 % dan termasuk dalam kategori kurang. Gambaran kesesuaian diagnosa keperawatan yang ada di SAK dengan diagnosa NANDA menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 77,8 %, kesesuaian tujuan dan kriteria hasil yang ada di SAK dengan NOC menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 79, 5 % dan kesesuaian intervensi yang ada dia SAK dengan NIC menunjukkan hasil yang cukup yaitu sebesar 69,7%.

Kata kunci *: Analisis kesesuaian, diagnosis NANDA, NOC, NIC, pasien stroke.*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan serangan otak yang terjadi secara tiba-tiba dengan akibat kematian atau kelumpuhan sebelah bagian tubuh. Stroke atau *cerebro vascular accident* (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak. Sering ini merupakan kulminasi penyakit serebrovaskuler selama beberapa tahun. Stroke atau serangan otak muncul akibat bekuan darah menyumbat pembuluh darah atau pembuluh darah pecah dan memutuskan aliran darah ke otak yang memperdarahi semua area di otak [(6)] .Masalah-masalah yang bisa timbul pada penderita stroke diantaranya adalah kelumpuhan, gangguan sistem pernafasan, gangguan komunikasi, kehilangan indra rasa, perubahan mental, gangguan emosional dan lain-lain. Stroke merupakan masalah neurologik primer di AS dan di dunia [(12)]. Meskipun upaya pencegahan telah menimbulkan penurunan pada insiden dalam beberapa tahun terakhir, stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan cancer. Di Indonesia jumlah penderita stroke dari tahun ke tahun terus meningkat. Stroke di Indonesia merupakan penyebab kematian ke tiga setelah penyakit infeksi dan jantung koroner. Menurut data yang didapatkan di rekam medik RSUD Syekh.

Yusuf Gowa, penderita stroke pada tahun 2016 berjumlah 295 (1,54%) dari jumlah total pasien 19096 yang dirawat, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 401 (1,98%) dari jumlah total pasien 20257 yang dirawat. Hal ini berarti bahwa terdapat peningkatan jumlah kasus stroke pada tahun 2018 meskipun tidak terlalu tinggi. Stroke perlu dikenali lebih awal dan ditangani dengan cepat dan baik karena jika tidak ditangani dengan cepat dan baik stroke bisa menyebabkan kelumpuhan dan bahkan kematian [(3)]. Penanganan stroke di rumah sakit memerlukan kerjasama dari beberapa petugas kesehatan baik perawat, dokter, ahli gizi, fisioterapi maupun tenaga kesehatan lain yang terkait. Perawat dalam menangani pasien dengan stroke dapat melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, penyusunan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan studi pendahuluan dengan tehnik wawancara dengan kepala ruangan dan perawat diruangan dahlia 2 dan stroke center bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien di RSUD Syekh Yusuf Gowa juga menggunakan metode proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi [(5)]. Dalam merumuskan diagnosa, tujuan dan intervensi pada pasien perawat mengacu pada standar asuhan keperawatan yang telah ditetapkan. Untuk melaksanakan standar asuhan keperawatan yang bermutu diperlukan tenaga kesehatan yang memadai dalam hal jumlah maupun kualitas. Dengan jumlah ketenagaan yang bervariasi maka sangatlah mungkin bahwa dalam

memberikan pelayanan keperawatanpun juga bervariasi, sehingga diperlukan satu pedoman atau standar yang bisa membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, perawat perlu menggunakan suatu bahasa standarisasi diagnosa keperawatan yang dapat digunakan untuk mengembangkan asuhan keperawatan. Istilah standarisasi keperawatan dikenal dengan istilah sistem klasifikasi, taxonomi atau bahasa telah berkembang untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien yang akan terlihat dalam dokumentasi keperawatan sebagai informasi nyata dari praktek keperawatan.[10] Diagnosis keperawatan NANDA, NOC dan NIC merupakan standar bahasa keperawatan yang dapat digunakan untuk asuhan keperawatan. *The North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), merupakan suatu asosiasi keperawatan yang ada di negara-negara Amerika Utara yang membuat klasifikasi diagnosa keperawatan pertama kali tahun 1973. Diagnosa keperawatan merupakan dasar untuk menentukan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan dan dapat dipertanggungjawabkan oleh perawat. *Nursing Outcome Classification* (NOC) adalah mendefinisikan status klien setelah dilakukan intervensi keperawatan. Standar criteria hasil dikembalikan untuk meragukan hasil dari tindakan keperawatan yang di gunakan pada semua area Keperawatan dan semua klien (Individu, keluarga, kelompok dan masyarakat).[8] NOC mempunyai tujuh Domain yaitu; fungsi kesehatan, fisiologi kesehatan, kesehatan Psikososial, Pengetahuan dan perilaku kesehatan, persepsi kesehatan, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat. Tahun 1987 pusat klasifikasi keperawatan di Universitas Iowa mengenalkan *Nursing Intervention Classification* (NIC), dan tahun 1991 mengenalkan *Nursing Out Come Classification* (NOC) dimana NIC dan NOC ini diakui lebih efektif dan efisien dalam bahasa diagnostik yang akan dikembangkan menjadi Standar Intervensi dan Kriteria hasil. NIC dan NOC dapat digunakan bersama dengan Diagnosa NANDA. Sebagai Standar Bahasa Intervensi, merupakan tindakan yang berdasarkan kondisi klinik dan pengetahuan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mencapai hasil yang diharapkan. Penggunaan Standar bahasa dapat diterima untuk mempermudah administrasi dan pengambilan keputusan. Sistem NANDA, NOC dan NIC dapat diterima dan mendukung semua bagian proses keperawatan, kecuali pengkajian. NANDA, NOC dan NIC didukung oleh penelitian untuk memfasilitasi perawatan lanjutan pada semua area, dan merupakan standar bahasa yang dapat diterapkan pada semua area keperawatan termasuk pada pasien stroke. Dengan melihat uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan dan intervensi dengan diagnosa keperawatan NANDA,

NOC dan NIC pada pasien stroke di RSUD Syekh Yusuf Gowa.

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan, intervensi keperawatan dan implementasi dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC (*Nursing Outcome Clasification*) dan NIC (*Nursing Intervention Classification*) pada pasien stroke di RSUD Syekh Yusuf Gowa.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan tehnik analisis dokumen (*content analysis*) [7]. Penelitian ini dilakukan dengan melihat hasil dokumentasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan Stroke di RSUD. Syekh Yusuf Gowa.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medik di RSUD. Syekh Yusuf Gowa.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua status pasien stroke yang telah didokumentasikan di RSUD. Syekh Yusuf Gowa.

Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Sampel pada penelitian ini ditentukan atau dipilih secara purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu. Sampel pada penelitian ini adalah dokumentasi asuhan keperawatan pada klien stroke dengan kriteria inklusi : status rekam medik pasien yang didiagnosis stroke tanpa diagnosis sekunder yang lain yang dirawat di RSUD. Syekh Yusuf Gowa. Kriteria eksklusinya adalah : Status rekam medik pasien stroke dengan diagnosis sekunder yang lain yang dirawat di RSUD. Syekh Yusuf Gowa diluar waktu yang ada di kriteria inklusi.

Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan studi dokumentasi yaitu dengan melihat diagnosa keperawatan, tujuan & kriteria hasil, intervensi dan implementasi yang dirumuskan dan didokumentasikan oleh perawat kemudian oleh peneliti dicatat ulang pada format yang telah ditentukan.

Diagnosis keperawatan yang dibuat dan telah didokumentasikan oleh perawat ditulis ulang dalam lembar format diagnosa keperawatan oleh peneliti begitu juga dengan tujuan, kriteria hasil dan intervensi yang telah ditetapkan dan didokumentasikan oleh perawat ditulis ulang dalam lembar

format tujuan dan lembar format intervensi.

Untuk implementasi, tidak semua implementasi yang didokumentasikan oleh perawat ditulis ulang tetapi hanya sebagian yang akan dipilih yaitu implementasi yang didokumentasikan maksimal 4 hari dan dipilih yang paling banyak didokumentasikan oleh perawat. Implementasi yang telah dipilih oleh peneliti kemudian ditulis ulang kedalam lembar format implementasi.

Untuk tehnik pengumpulan data diagnosa, tujuan dan intervensi yang ada dalam SAK, peneliti akan melihat diagnosa keperawatan, tujuan dan intervensi yang ada di SAK Rumah Sakit kemudian akan di catat ulang kedalam lembar format yang telah ditentukan.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 sampai tanggal 1 Desember 2018 di ruang Instalasi Rekam Medik RSUD. Syekh Yusuf Gowa. Sampel yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 68 status rekam medik dimana yang bisa digunakan sebagai sampel pada penelitian ini adalah 46 status rekam medik pasien stroke yang memenuhi kriteria inklusi, sedangkan sebanyak 22 status rekam medik pasien stroke gugur/ tidak menjadi sampel. Dari 22 status rekam medik pasien yang gugur, 14 status karena form asuhan keperawatan tidak ada (11 tidak ada form asuhan keperawatan dan 3 ada form asuhan keperawatan tetapi tidak diisi oleh perawat) dan 8 status gugur karena diagnosa yang ditegakkan tidak ada dalam standar penilaian yang dibuat oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan dengan cara studi dokumentasi terhadap rumusan diagnosa, tujuan dan kriteria hasil, intervensi dan implementasi yang dibuat oleh perawat di RSUD. Syekh Yusuf Gowa. Hasil penelitian tentang Analisis kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan dan intervensi dengan NANDA, NOC dan NIC pada pasien stroke di RSUD. Syekh Yusuf Gowa dapat disimpulkan sebagai berikut :

Gambaran penggunaan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan label diagnosa keperawatan NANDA taxonomi II secara keseluruhan adalah sebesar 34,5% dan termasuk dalam kategori tidak baik.

Gambaran kriteria hasil yang sesuai maknanya dengan NOC secara keseluruhan adalah sebesar 71,4 % dan termasuk dalam kategori cukup.

Gambaran intervensi yang sesuai maknanya dengan NIC secara keseluruhan adalah sebesar 74 % dan termasuk dalam kategori cukup.

Gambaran implementasi yang sesuai maknanya dengan NIC secara keseluruhan adalah sebesar 41,9 % dan termasuk dalam kategori kurang.

Gambaran kesesuaian diagnosa keperawatan yang ada di SAK dengan diagnosa NANDA menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 77,8 %, kesesuaian tujuan dan kriteria hasil yang ada di SAK dengan NOC menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 79, 5 % dan kesesuaian intervensi yang ada dia

SAK dengan NIC menunjukkan hasil yang cukup yaitu sebesar 69,7 %.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S., 2010, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
2. Arikunto, S., 2015, *Manajemen penelitian*, edisi revisi, Rineka Cipta, Jakarta
3. Brunner & Suddarth., 2002, *Buku ajar keperawatan medical bedah vol 3*, EGC, Jakarta.
4. Carpenito., 1999, *Rencana asuhan dan dokumentasi keperawatan, diagnosa keperawatan dan masalah kolaboratif*, EGC, Jakarta.
5. Doenges, E.M., 2000, *Penerapan proses keperawatan dan diagnosa keperawatan*, EGC, Jakarta.
6. Doenges, E.M., 2000, *Rencana asuhan keperawatan pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien*, EGC, Jakarta.
7. Haryani & Siswandi., 2004, *Handbook nursing diagnosis a guide to planning care*, fifth edition.
8. Hudak & Gallo.,2010, *Keperawatan ktitis, pendekatan holistik*, volume II, edisi IV, EGC, Jakarta.
9. Indayani,P., 2010, *Provil intervensi keperawatan pada pasien stroke di bangsal syaraf RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.
10. Johnson M & Mass., 2010, *Nursing outcome classification*, St Louis, Mosby.
11. Junaidi, I., 2016, *Panduan praktis pencegahan dan pengobatan stroke,* Bhuana ilmu populer, Jakarta.
12. Lumbantobing., 2016, *Stroke bencana peredaran darah di otak*, FKUI, Jakarta.
13. Mangoenprasodjo., 2015, *Stroke jangan lagi dijadikan hantu,* Thinkfresh, Yogyakarta.
14. Mc Closkey & G..M Bulechek., 1996, *Nursing intervention classification*, St Louis, Mosby.
15. NANDA., 2001, *Nursing diagnosis : definitiaon and classification*, Nanda International, Philedelphia.
16. Nursalam., 2001, *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik*, Salemba Medika, Jakarta
17. Rachman, N., 2010, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC dalam asuhan keperawatan pada klien fraktur extremitas di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.
18. Rotti, G.F.I., 2014, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien diabetes mellitus tipe II di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.

19. Sastroasmono & Ismael., 2012, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis,* edisi 2, Sagung seto, Jakarta
20. Soetriatmo, E., 2014, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien cidera kepala di rumah sakit umum daerah Wates Kulon progo*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.
21. Sumarsi., 2014, *Analisis dokumentasi asuhan keperawatan pasien gagal jantung dengan menggunakan standar NANDA, NOC dan NIC di IRNA penyakit dalam RSUD Wates kabupaten Kulon Progo Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.
22. Suparti, S., 2014, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien post appendectomy di RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.
23. Tucker, S.M., 1998, *Standar perawatan pasien, proses keperawatan, diagnosis dan evaluasi,* edisi V, volume 3, EGC, Jakarta.
24. Widiayastuti, 2010, *Analisis penerapan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien benigna prostat hypertropy post operasi trans uretral resection prostat di RSU PKU muhammadiyah Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta.