

## ANALISIS KESESUAIAN PENGGUNAAN DIAGNOSA KEPERAWATAN, TUJUAN DAN INTERVENSI MENURUT NANDA, NOC, DAN NIC PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Kaningsih Yuniarti<sup>1</sup>, Khudazi Aulawi<sup>2</sup>, Christantie Effendy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Rumah Sakit Dr. Sardjito, Yogyakarta

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Chronic renal failure is a global health problem. Incidence of chronic renal failure is increasing and causes increase of health cost because chronic renal failure leads to cardiovascular disease and death at young age. In 2010 it is predicted that there are more than 2 million dialysis patients all over the world and more than 4 million people die due to chronic renal failure. Nursing care as professional nursing service standard needs to be continuously improved considering nurses as patients' attendants for 24 hours. Quality improvement of nursing care may use standard of North American Nursing Diagnose (NANDA), Nursing Outcome Classification (NOC) and Nursing Intervention Classification (NIC), because they all can be accepted and support all aspects of nursing process and can be accepted in all areas of nursing.

**Objective:** To get an overview of relevance of use of nursing diagnose among chronic renal failure using standard of NANDA, NOC and NIC at Dr. Sardjito Hospital, Yogyakarta.

**Method:** This was a descriptive study which used document analysis technique approach. It was done to chronic renal failure patients hospitalized from January-June 2005 by observing result of nursing care documentation of chronic renal failure at Dr. Sardjito Hospital, Yogyakarta. As much as 28% from 203 that was taken from medical record that full fill inclusion criteria of patients were randomly taken from population of patients hospitalized from January – June 2005. Method of data collection used was observation of nursing care document result of chronic renal failure patients.

**Result and Conclusion:** Relevance on use of nursing diagnose based on NANDA on Taxonomy II 2001/2002 was 55,17%, on use of NOC was 62,58%, on use of NIC was 60,00%, relevance on implementation was 24.09%, comparison between nursing diagnose of nursing care standard and NANDA was 100% relevant, relevance between nursing care standard and NOC was 53.84%, and relevance between intervention of nursing care standard and NIC was 40%.

**Keywords:** chronic renal failure, nursing care, NANDA, NOC, NIC

### PENGANTAR

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah penurunan fungsi ginjal setidaknya selama tiga bulan atau lebih, berlangsung progresif yang didefinisikan sebagai abnormalitas struktural atau fungsional ginjal, dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) dimanifestasi dengan kelainan patologis atau adanya kerusakan ginjal, termasuk keseimbangan komposisi zat di dalam darah atau urin.<sup>1</sup>

Tahun 2004, terdapat 550 dari 2882 pasien (19,84%) yang dirawat di IRNA 1 lantai 1 Rumah Sakit (RS) Dr. Sardjito, adalah pasien dengan GGK. Hal ini menempati urutan pertama pada 10 besar penyakit yang ada di ruang rawat inap penyakit dalam RS Dr. Sardjito Yogyakarta.

Penanganan GGK di RS Dr. Sardjito Yogyakarta memerlukan kerja sama dari beberapa petugas kesehatan, baik perawat, dokter, dan ahli gizi. Peran

perawat dalam menangani pasien dengan GGK meliputi observasi, pengkajian, diagnosis, dan asuhan atau konseling.

Dari hasil penilaian manajemen keperawatan PSIK tahun 2004 didapatkan hasil Standar Asuhan Keperawatan (SAK) di ruang: Bougenville I rata – rata nilai dokumentasi proses asuhan keperawatan 73,15%, Bougenville II rata – rata nilai dokumentasi 67,3%, Bougenville III rata – rata nilai dokumentasi 67,05%, Bougenville IV rata – rata nilai dokumentasi 69,43%.

Analisis penggunaan diagnosa keperawatan *North American Nursing Diagnose (NANDA)*, *Nursing Out Come (NOC)* dan *Nursing Intervention Classification (NIC)* di RS. Panti Rapih Yogyakarta, diagnosa NANDA sebanyak 63,4%, penggunaan NOC yang sesuai 41,4%, dan NIC yang sesuai 17,9%.<sup>2</sup>

Di RS. Dr. Soeraji Tirtonegoro Klaten, diagnosa keperawatan NANDA yang sesuai sebanyak 32,14%, penggunaan NOC yang sesuai 60%, NIC yang sesuai 65%.<sup>3</sup>

Diagnosa keperawatan menurut NANDA, merupakan klasifikasi pertama pada tahun 1973 dan diakui sebagai klasifikasi keperawatan pertama. Diagnosis keperawatan merupakan dasar untuk menentukan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan dan dapat dipertanggungjawabkan oleh perawat.<sup>4</sup> Tahun 1987 pusat klasifikasi keperawatan di Universitas IOWA mengenalkan NIC dan tahun 1991 mengenalkan NOC, yang diakui lebih efektif dan efisien dalam bahasa diagnosa dan akan dikembangkan menjadi standar intervensi dan kriteria hasil. *Nursing Intervention Classification* (NIC) dan NOC dapat digunakan bersama diagnosa NANDA.

*Nursing Intervention Classification* (NIC) adalah standar bahasa intervensi yang dapat digunakan di semua area keperawatan dan spesialis. *Nursing Outcome* (NOC) mendefinisikan status klien setelah dilakukan intervensi keperawatan<sup>5</sup> standar kriteria hasil dikembangkan untuk digunakan pada semua area keperawatan dan semua klien (individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat).

Dengan melihat uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang "Bagaimana kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan, dan intervensi dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC pada pasien GGK di ruang rawat inap RS Dr. Sardjito Yogyakarta?" dan "Bagaimana kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan, rencana keperawatan dan implementasi menurut dengan SAK pasien dengan GGK di ruang rawat inap RS Dr. Sardjito Yogyakarta?"

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan menurut NANDA *Taxonomy II* dengan diagnosa menurut standar pasien GGK, tujuan, intervensi dan implementasi pada pasien dengan GGK dengan NANDA, NOC, dan NIC dan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan menurut SAK pasien GGK, tujuan, rencana, dan implementasi pada pasien GGK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta.

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan pemberi pelayanan kesehatan dalam menentukan kebijakan penggunaan metode asuhan keperawatan pasien GGK yang efektif dan efisien dan untuk mengembangkan mutu pelayanan keperawatan melalui penyusunan SAK pasien GGK dengan penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan teknik analisis dokumen (*content analysis*). Penelitian ini dilakukan dengan melihat hasil dokumentasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan GGK di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medik RS. Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 1-6 Desember 2005.

Populasi pada penelitian ini adalah semua rekam medik pasien GGK yang telah didokumentasikan di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta dari bulan Januari-Juni 2005.

Sampel pada penelitian ini dipilih secara *random* sederhana. Sampel pada penelitian ini adalah dokumentasi asuhan keperawatan klien GGK dengan kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosa medis GGK tanpa komplikasi penyakit lain yang dirawat pada bulan Januari sampai Juni 2005 di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Kriteria eksklusi yaitu pasien GGK pada anak dan pasien GGK dengan penyakit lain. Jumlah sampel yang digunakan 57 rekam medik atau sebesar 28% dari pasien GGK yang dirawat pada bulan Januari-Juni 2005 sejumlah 203.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan dan intervensi dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC pada pasien GGK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Uji validitas format observasi diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC dalam penelitian ini menggunakan uji "*content validity*" atau validitas isi.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah studi dokumentasi yaitu dengan melihat diagnosa keperawatan, tujuan dan kriteria hasil, intervensi dan implementasi yang dirumuskan dan didokumentasikan oleh perawat kemudian oleh peneliti dicatat ulang pada format yang telah ditentukan. Hasil pengumpulan data kemudian dilakukan analisa data yang terdiri dari tiga langkah analisa data, yaitu: persiapan (mengecek kelengkapan data yaitu memeriksa isi instrumen pengumpulan data termasuk kelengkapan lembaran instrumen. Tabulasi data: menilai diagnosa keperawatan, tujuan dan kriteria hasil, intervensi dan implementasi yang ditetapkan dan didokumentasikan perawat sesuai atau tidak dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC dengan memberikan tanda ceklist (U) pada masing-masing kolom yang sesuai dan tidak sesuai yang tersedia. Data dianalisa setelah data terkumpul kemudian dihitung dan diprosentasikan:

$$P = \frac{\text{Jumlah yang sesuai/tidak sesuai}}{\text{Jumlah Total}} \times 100 \%$$

Hasil perhitungan berupa prosentasi akan ditafsirkan secara kualitatif: baik jika (76 %-100 %), cukup (56 %-75 %), kurang (40 %-55 %), dan tidak baik (<40%.)

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Rumusan Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan perawat pelaksana pada pasien GGK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta seperti pada Tabel 1.

Perawat pelaksana rata – rata menuliskan masalah keperawatan 1 diagnosa keperawatan dan hanya menuliskan atau mendokumentasikan yang dianggap paling prioritas. Sebenarnya masalah keperawatan pada pasien GGK yang sesuai dengan pengkajian lebih dari satu. Apabila perawat pelaksana keperawatan di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta menuliskan semua masalah keperawatan sesuai pengkajian pada pasien GGK akan bermanfaat bagi pasien yang dirawat. Bagi profesi keperawatan akan lebih dipandang sebagai

profesi mandiri dan memberi kepuasan oleh konsumen pengguna layanan keperawatan.

**B. Rumusan NOC**

Tujuan yang sesuai kemaknaannya dengan NOC pasien GGK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta dapat dilihat dalam Tabel 2.

Rumusan NOC dan kriteria hasil pada pasien GGK dapat dilihat dalam Tabel 3.

Tabel 3 menggambarkan bahwa dari 139 kriteria hasil yang didokumentasikan 87 (62,58%) sesuai kemaknaannya dengan NOC sedangkan 52 (37,41%) tidak sesuai. Hal ini disebabkan dalam menuliskan kriteria hasil yang dirumuskan tidak sesuai kemaknaannya dengan NOC karena dalam menulis etiologi (penyebab masalah) tidak sesuai dengan etiologi menurut diagnosa NANDA taxonomy II. Kriteria hasil ditetapkan sebagai respon pasien yang dapat dicapai oleh pasien dan pemberi asuhan keperawatan dalam periode waktu yang telah ditentukan, serta pada situasi tertentu. Hasil yang diharapkan harus spesifik, realistik, dapat diukur, dan waktu dapat tercapai serta mempertimbangkan keinginan pasien.

**Tabel 1. Distribusi Diagnosis Keperawatan yang Muncul pada Pasien GGK di RS Dr. Sardjito Yogyakarta Bulan Januari – Juni 2005**

No	Diagnosa Keperawatan	Frekuensi		Prosentasi (%)	
		Sesuai NANDA	Tidak sesuai NANDA	Sesuai NANDA	Tidak sesuai NANDA
1.	Kelebihan volume cairan	5	5	50	50
2.	Resiko ketidakseimbangan volume cairan	-	4	0	100
3.	Ketidakseimbangan nutrisi kurang	5	8	38,46	61,53
4.	Pola nafas tidak efektif	13	3	81,25	18,75
5.	Cemas	2	0	100	0
6.	Resiko infeksi	5	1	83,33	16,66
7.	Intoleransi aktivitas	1	2	33,33	66,66
8.	Nyeri akut	1	3	25	75
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>26</b>	<b>55,17</b>	<b>44,82</b>

Sumber data: rekam medik

**Tabel 2. Distribusi Tujuan yang Sesuai Maknanya dengan NOC pada Pasien GGK**

Diagnosa keperawatan	Frekuensi tujuan yang dirumuskan	Sesuai		Tidak sesuai	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Kelebihan volume cairan	10	7	70,00	3	30,00
Resiko ketidakseimbangan volume cairan	4	4	100,00	0	0
Status nutrisi : intake makanan dan cairan terpenuhi	13	11	84,61	2	15,38
Pola napas tidak efektif	16	12	75,00	4	25,00
Cemas	2	2	100,00	0	0
Resiko infeksi	4	3	75,00	1	25,00
Nyeri akut	6	6	100,00	0	0
Intoleransi aktivitas	3	2	66,66	1	33,33
<b>Jumlah</b>	<b>58</b>	<b>47</b>	<b>81,03</b>	<b>11</b>	<b>18,96</b>

Tabel 3. Distribusi Kriteria Hasil yang Sesuai Maknanya dengan NOC Tiap Diagnosis Keperawatan pada Pasien GGK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta

No.	Diagnosa keperawatan	Frekuensi kriteria hasil yang dirumuskan	Sesuai		Tidak sesuai	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Kelebihan volume cairan	28	17	60,70	11	39,28
2.	Resiko ketidakseimbangan volume cairan	9	6	66,66	3	33,33
3.	Status nutrisi : intake makanan dan cairan terpenuhi	29	20	68,96	9	31,03
4.	Pola napas tidak efektif	39	23	58,97	16	41,02
5.	Cemas	5	4	80,00	1	20,00
6.	Resiko infeksi	11	6	54,54	5	45,45
7.	Nyeri akut	12	7	58,33	5	41,66
8.	Intoleransi aktivitas	6	4	66,66	2	33,33
Jumlah		139	87	62,58	52	37,41

Sumber data: rekam medik

Kriteria hasil yang tidak sesuai yang didokumentasikan oleh perawat pelaksana di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta dikarenakan beberapa hal antara lain:

1. NOC belum diaplikasikan di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta
2. NOC merupakan hal yang baru bagi perawat di Indonesia
3. NOC merupakan klasifikasi dari kriteria

Menurut hasil survei tahun 1997-2001 di Michigan Schools of Nursing, penggunaan NANDA, NOC, dan NIC mengalami peningkatan. Tahun 1997 (0%), pada tahun 2001 diadakan survei bahwa dari 43 institusi pendidikan (58%) sudah menggunakan NOC karena di Michigan Schools sering mengadakan diseminasi tentang manfaat penggunaan NANDA, NOC, dan NIC kepada mahasiswanya.

### C. Rumusan NIC

Intervensi yang sesuai kemaknaannya dengan NIC dapat dilihat dalam Tabel 4.

Dari Tabel 4 dapat menggambarkan tentang intervensi yang sesuai maknanya dengan NIC ada 159 (60,00%) dari 265 NIC yang dituliskan, sedangkan yang tidak sesuai 106 (40,00%). Kesesuaian intervensi yang didokumentasikan oleh karena perawat pelaksana sudah terbiasa melakukan rencana tindakan yang selama ini dilakukan pada pasien GGK yang telah ada dalam protap SAK. Perawat pelaksana di RS. Dr. Sardjito lebih mengacu pada standar instansi setempat (protap SAK) tindakan mandiri serta tindakan kolaborasi, sehingga kesesuaian intervensi tersebut sesuai dengan yang diharapkan dalam standar NIC.

Standar NIC merupakan standar klasifikasi pertama yang komprehensif tentang kegiatan perawat. Klasifikasi tersebut meliputi intervensi yang dilakukan terhadap pasien baik tindakan mandiri maupun kolaborasi serai tindakan langsung maupun tindakan tidak langsung. Intervensi dalam NIC juga meliputi fisiologi dan psikososial, perawatan penyakit, peningkatan kesehatan, intervensi untuk individu, keluarga maupun komunitas.<sup>5</sup>

Tabel 4. Distribusi Intervensi yang Sesuai Maknanya dengan NIC Tiap Diagnosis Keperawatan pada Pasien GGK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta

No.	Diagnosa keperawatan	Frekuensi intervensi yang muncul	Sesuai		Tidak sesuai	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Kelebihan volume cairan	48	30	62,50	18	37,50
2.	Resiko ketidakseimbangan volume cairan	18	13	72,22	5	27,77
3.	Ketidakseimbangan nutrisi kurang	56	40	71,42	16	28,57
4.	Pola napas tidak efektif	80	24	30,00	56	70,00
5.	Cemas	8	6	75,00	2	25,00
6.	Resiko infeksi	28	25	89,28	3	10,70
7.	Nyeri akut	15	12	80,00	3	20,00
8.	Intoleransi aktivitas	12	9	75,00	3	25,00
Jumlah		265	159	60,00	106	40,00

Sumber data: rekam medik

#### D. Rumusan Implementasi

Implementasi pada pasien GGK yang didokumentasikan perawat pelaksana di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta belum mengacu pada NIC karena perawat pelaksana dalam mendokumentasikan implementasi secara rutinitas diantaranya adalah mengganti linen, visite, memberikan obat oral, memandikan, mengantar pasien ke radiologi, tindakan kolaborasi dan NIC akan sangat bermanfaat, karena sudah sesuai dengan intervensi. Pada profesi keperawatan akan lebih dipandang sebagai profesi mandiri keperawatan.

#### E. Rumusan SAK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta

Masalah keperawatan pasien GGK yang terdapat pada SAK RS. Dr. Sardjito Yogyakarta 2004 sesuai dengan NANDA *taxonomy II*. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan peneliti untuk masalah keperawatan pasien GGK terdapat sembilan masalah keperawatan yang tidak ada di SAK pada pasien GGK ada lima masalah keperawatan yaitu:

1. Perfusi jaringan renal tidak efektif
2. Risiko volume cairan berlebih
3. Risiko infeksi
4. Nyeri akut
5. Cemas

#### F. Rumusan Tujuan

Tujuan yang dirumuskan di SAK pada pasien GGK sesuai maknanya dengan NOC karena tujuan keperawatan sangat penting dan bermanfaat bagi pemberi asuhan keperawatan untuk menentukan rencana tindakan mandiri keperawatan.

#### G. Rumusan Kriteria Hasil yang Ada di SAK pada Pasien GGK yang Ada di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta dibandingkan dengan NOC

Konsep NOC, tujuan, serta kriteria hasil mempunyai makna yang sama yaitu kemampuan dan respon pasien yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan.

Kriteria hasil yang tidak sesuai kemaknanya dengan NOC dikarenakan SAK di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta kriteria hasil yang ada di NOC belum diaplikasikan dalam rumusan SAK pada pasien GGK tahun 2004.

#### H. Rumusan Intervensi yang Ada di SAK

Intervensi yang ada di SAK pada pasien GGK yang sesuai kemaknaannya dengan NIC 12 (40,00%) dari 30 intervensi SAK yang dirumuskan, sedangkan yang tidak sesuai 18 (60,00%). Intervensi atau rencana keperawatan sangat bermanfaat untuk merencanakan tindakan keperawatan sehingga pemberi asuhan keperawatan dapat melaksanakan

intervensi sesuai dengan masalah keperawatan. Bagi pasien penerima asuhan keperawatan juga terhindar dari tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan masalah keperawatan khususnya pasien dengan GGK.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian tentang analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC pada pasien gagal ginjal kronik di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa Analisis kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan dengan diagnosa NANDA kurang baik, analisis kesesuaian makna/arti tujuan dengan NOC baik, analisis kesesuaian kriteria hasil yang sesuai maknanya dengan dengan NOC cukup baik, analisis kesesuaian intervensi yang sesuai maknanya dengan NIC cukup baik, analisis kesesuaian implementasi dengan NIC yang sesuai maknanya dengan NIC tidak baik, analisis kesesuaian diagnosa keperawatan yang ada di SAK dengan diagnosa NANDA *taxonomy II* sesuai, kesesuaian tujuan di SAK yang sesuai kemaknaannya dengan NOC baik, sedangkan kriteria hasil yang ada di SAK yang sesuai maknanya dengan NOC kurang baik, dan kesesuaian intervensi yang ada di SAK dengan NIC kurang baik.

Penelitian ini dapat digunakan oleh RS sebagai masukan bahwa RS selaku pemberi layanan kesehatan untuk menentukan kebijakan dalam melakukan SAK secara efektif. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa SAK bagi pasien GGK tahun 2004 yang dipakai standar oleh RS Dr Sardjito perlu direvisi untuk standarisasi internasional. Memberi pelatihan atau sosialisasi kepada perawat tentang diagnosa keperawatan NANDA *taxonomy II*, NOC, dan NIC dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien GGK khususnya dan kasus – kasus lain pada umumnya serta mengembangkan diagnosa NANDA, NOC, dan NIC sebagai standar asuhan keperawatan.

Perlu adanya penelitian lanjutan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC, sehingga dapat diketahui hambatan – hambatannya atau peluang untuk dilaksanakannya penggunaan diagnosa NANDA, NOC, dan NIC.

#### KEPUSTAKAAN

1. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II Edisi Ketiga. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 2001.

2. Rachman. Analisis Penggunaan Diagnosa Keperawatan NANDA, NOC, dan NIC di RS. Panti Rapih Yogyakarta. UGM Skripsi. Yogyakarta. 2005.
3. Suparti. Analisis Penggunaan Diagnosa Keperawatan NANDA, NOC, dan NIC di RS. Dr. Soeraji Tirtonegoro Klaten. UGM Skripsi. Yogyakarta. 2004.
4. NANDA. Nursing Diagnosis, Definition and Classification. Nanda Internasional. Philadelphia. 2001.
5. Mc., Closkey & G.M, Bulechek. Nursing Intervention Classification. St. Louis. Mosby. 1996.
6. Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rinieke Cipta. Jakarta. 2002.