

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PROSES
KEPERAWATAN DENGAN IMPLEMENTASI *NANDA
NIC NOC* PADA PASIEN POST APENDICTOMI
DIRS AT-TUOTS YOGYAKARTA**

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana S-1**



Oleh :

ANDIK SUSILOHADI
NIM. 2011 122 003

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA
2013**

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PROSES KEPERAWATAN DENGAN IMPLEMENTASI *NANDA NIC NOC* PADA PASIEN POST APENDICTOMI DI RS AT-TUOTS YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Nama : ANDIK SUSILOHADI

NIM : 2011 122 003

Telah Disahkan dan Diujikan di Hadapan Tim Penguji Skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

Pada Hari : Rabu, tanggal 3 Juli 2

Penguji I



Istiqori, Skep.,Ns.,M.Kes

Penguji II



Vitri Dyah, S.Kep.Ns

Penguji III



Mardini.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Mengetahui

Universitas Sahid Surakarta

Rektor



Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistyadi, MSIE



PRAKATA

Puji syukur kehadiran Alloh SWT, dengan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penelitian ini mengambil judul “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Proses Keperawatan dengan Implementasi *NANDA, NIC, NOC* pada Pasien Post Apendictomi di RS At-Turots Yogyakarta” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak atas arahan, bimbingan, masukan dan bantuannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat selesai. Dengan penuh keikhlasan dan kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistyadi, MSIE, selaku Rektor Universitas Sahid Surakarta, yang telah memberikan kesempatan untuk studi di Universitas Sahid.
2. H. Hartanto, SH.,M.Hum., selaku Pembantu Rektor, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti perkuliahan di Universitas Sahid Surakarta.
3. dr. H. Sumarsono, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta, yang telah memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi.

4. Istiqori, S.Kep.Ns, M.Kes., selaku Ketua Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan saran dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Vitri Dyah, S.Kep., Ns, selaku Pembimbing kedua yang dalam kesibukannya telah memberikan bimbingan dan saran dengan penuh kesabaran kepada penulis.
6. Mardini, S.Kep, Ns, MKes, selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan arahan untuk lebih baiknya skripsi ini.
7. dr. Badrul Munir Jauhari, selaku Direktur Rumah Sakit At-Turots Yogyakarta, atas ijin yang diberikan untuk melakukan penelitian.
9. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan dorongan kepada penulis, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih ada beberapa kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun. Harapan penulis, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi pembaca umumnya dan bagi penulis khususnya.

Yogyakarta, Juli 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A Latar Belakang.....	1
B Rumusan Masalah.....	5
C Manfaat Penelitian.....	5
D Tujuan Penelitian.....	6
E Keaslian Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A	Landasan Teori.....	9
	1. Pengetahuan.....	9
	2. Proses Keperawatan.....	12
	3. <i>NANDA</i>	15
	4. <i>NIC</i>	19
	5. <i>NOC</i>	21
	6. Post Apendictomi.....	23
	7. Implementasi Diagnosa <i>NANDA</i> , <i>NIC</i> , <i>NOC</i> pada pasien Post Apendictomi.....	27
B	Kerangka Teori.....	35
C	Kerangka Konsep.....	36
D	Hipotesis Penelitian.....	36
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	
A	Desain Penelitian.....	37
B	Waktu dan Tempat Penelitian.....	37
C	Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
D	Variabel Penelitian.....	39
E	Definisi Operasional.....	40
F	Tehnik Pengumpulan Data.....	41
G	Instrumen Penelitian.....	42
H	Tehnik Pengolahan Data.....	45

I	Analisis Data.....	46
J	Etika Penelitian.....	48
K	Jalannya Penelitian.....	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
A	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	52
B	Hasil Penelitian.....	54
C	Pembahasan.....	70
D	Keterbatasan Penelitian.....	75
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
A	Simpulan.....	76
B	Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2 Kerangka konsep.....	36
Gambar 4.1 Grafik Karakteristik menurut Jenis Kelamin.....	55
Gambar 4.2 Grafik Karakteristik menurut Umur.....	56
Gambar 4.3 Grafik Karakteristik menurut Tingkat Pendidikan.....	57
Gambar 4.4 Grafik Karakteristik menurut Masa Kerja.....	58
Gambar 4.5 Grafik Karakteristik menurut tingkat pengetahuan.....	60
Gambar 4.6 Grafik Yang Sesuai Implementasi <i>Nanda</i>	61
Gambar 4.7 Grafik Yang Sesuai Implementasi <i>NIC</i>	62
Gambar 4.8 Grafik Yang Sesuai Implementasi <i>NOC</i>	63
Gambar 4.9 Grafik Yang Sesuai Implementasi <i>Nanda, NIC, NOC</i>	65

Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 2.1 Implementasi <i>NANDA, NIC, NOC</i> dengan Diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan Kerusakan Jaringan.....	29
Tabel 2.2 Implementasi <i>NANDA, NIC, NOC</i> dengan Diagnosa Cemas berhubungan dengan Perubahan Status Kesehatan.....	30
Tabel 2.3 Implementasi <i>NANDA, NIC, NOC</i> dengan diagnosa Kurang perawatan diri berhubungan dengan nyeri ...	31
Tabel 2.4 Implementasi <i>NANDA, NIC, NOC</i> dengan diagnosa Imobilitas fisik berhubungan dengan pasca anestesi.....	32
Tabel 2.5 Implementasi <i>NANDA, NIC, NOC</i> dengan diagnosa Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan pembatasan diet pre dan pasca operasi.....	33
Tabel 2.6 Implementasi <i>NANDA, NIC, NOC</i> dengan diagnosa Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan primer tidak adekuat.....	34
Tabel 3 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin	54
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden menurut umur.....	55
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan.....	57
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja.....	58
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan.....	59

Tabel 4.6	Distribusi frekuensi pembuatan diagnosa keperawatan post apendictomi yang sesuai dengan <i>NANDA</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013.....	60
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi pembuatan tujuan keperawatan post apendictomi yang sesuai dengan kriteria <i>NIC</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013.....	61
Tabel 4.8	Distribusi frekuensi pembuatan intervensi keperawatan post apendictomi yang sesuai dengan <i>NOC</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013.....	63
Tabel 4.9	Distribusi frekuensi pembuatan intervensi keperawatan post apendictomi yang sesuai dengan <i>NANDA, NIC, NOC</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013.....	64
Tabel 4.10	Hasil <i>Crosstab</i> dan analisis korelasi uji <i>Chi-Square</i> (x^2) antara Tingkat Pengetahuan dengan Implementasi Nanda di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013.....	66
Tabel 4.11	Hasil <i>Crosstab</i> dan analisis korelasi uji <i>Chi-Square</i> (x^2) antara Tingkat Pengetahuan dengan Implementasi <i>NOC</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013	67
Tabel 4.12	Hasil <i>Crosstab</i> dan analisis korelasi uji <i>Chi-Square</i> (x^2) antara Tingkat Pengetahuan dengan Implementasi <i>NIC</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013.....	68
Tabel 4.13	Hasil <i>Crosstab</i> dan analisis korelasi uji <i>Chi-Square</i> (x^2) antara Tingkat Pengetahuan dengan Implementasi Nanda <i>NIC NOC</i> di Rumah Sakit At-Turots pada tahun 2013	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Kuisioner

Lampiran 4. *Check List* observasi *NANDA NIC NOC* pasien post apendictomi.

Lampiran 5. Jadwal Penelitian

Lampiran 6. Data Uji Validitas

Lampiran 7. Data Karakteristik Responden

Lampiran 8. Data Tingkat Pengetahuan Perawat

Lampiran 9. Data Rekapitulasi Implementasi *NANDA, NIC, NOC*

Lampiran 10. Hasil Uji Validitas, Reliabilitas dan Uji *Chi-Square*

INTISARI

Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Proses Keperawatan dengan Implementasi
NANDA, NIC, NOC pada Pasien Post Apendictomi
di RS At-Turots Yogyakarta

Andik Susilohadi.¹ Vitri Dyah.² Istiqori.³

Latar Belakang: Proses keperawatan adalah suatu system yang dibuat untuk memberikan asuhan keperawatan yang mempunyai empat langkah dimulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Lismidar, 2005). *NANDA* adalah kumpulan diagnosa keperawatan dan diakui sebagai klasifikasi pertama. *NOC* memberikan kriteria setelah dilakukan tindakan keperawatan. Sedangkan *NIC* adalah standar tindakan yang bisa diterapkan di semua area keperawatan. *NANDA, NOC, NIC* bisa diterapkan secara bersamaan. Post apendictomi adalah suatu kondisi setelah dilakukan tindakan operasi apendicitis.

Tujuan: Mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan implementasi *NANDA, NIC, NOC* pada pasien post apendictomi di Rumah Sakit At-Turots Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian ini deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Rumah At-Turots. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis *chi square*.

Hasil: (1) Karakteristik perawat mayoritas adalah perempuan (60%), rata-rata tingkat pendidikan responden adalah D-III (60%), Umur dewasa menengah ada (60%), masa kerja lebih dari 5 tahun ada (60%), tingkat pengetahuan dengan kriteria baik (50%) (2). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *NANDA* $p = 0,000 < 0,05$ $X^2_{hitung} 20,000 > X^2_{tabel} 9,488$. *NOC* $p = 0,034 < 0,05$ $X^2_{hitung} 10,400 > X^2_{tabel} 9,488$, *NANDA, NIC, NOC* $p = 0,027 < 0,05$ $X^2_{hitung} 7,222 > X^2_{tabel} 5,991$. *NIC* tidak ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan intervensi *NIC* $p 0,117 > 0,05$ $X^2_{hitung} 4,286 < X^2_{tabel} 5,991$.

Simpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan implementasi *NANDA, NOC, NIC* pada Pasien Post Apendictomi di RS At-Turots Yogyakarta.

Kata Kunci : Proses Keperawatan, *NANDA, NIC, NOC* dan post apendictomi.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

² Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

³ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

INTISARI

Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Proses Keperawatan dengan Implementasi
NANDA, NIC, NOC pada Pasien Post Apendictomi
di RS At-Turots Yogyakarta

Andik Susilohadi.¹ Vitri Dyah.² Istiqori.³

Latar Belakang: Proses keperawatan adalah suatu system yang dibuat untuk memberikan asuhan keperawatan yang mempunyai empat langkah dimulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Lismidar, 2005). *NANDA* adalah kumpulan diagnosa keperawatan dan diakui sebagai klasifikasi pertama. *NOC* memberikan kriteria setelah dilakukan tindakan keperawatan. Sedangkan *NIC* adalah standar tindakan yang bisa diterapkan di semua area keperawatan. *NANDA, NOC, NIC* bisa diterapkan secara bersamaan. Post apendictomi adalah suatu kondisi setelah dilakukan tindakan operasi apendicitis.

Tujuan: Mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan implementasi *NANDA, NIC, NOC* pada pasien post apendictomi di Rumah Sakit At-Turots Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian ini deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Rumah At-Turots. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis *chi square*.

Hasil: (1) Karakteristik perawat mayoritas adalah perempuan (60%), rata-rata tingkat pendidikan responden adalah D-III (60%), Umur dewasa menengah ada (60%), masa kerja lebih dari 5 tahun ada (60%), tingkat pengetahuan dengan kriteria baik (50%) (2). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *NANDA* $p = 0,000 < 0,05$ $X^2_{hitung} 20,000 > X^2_{tabel} 9,488$. *NOC* $p = 0,034 < 0,05$ $X^2_{hitung} 10,400 > X^2_{tabel} 9,488$, *NANDA, NIC, NOC* $p = 0,027 < 0,05$ $X^2_{hitung} 7,222 > X^2_{tabel} 5,991$. *NIC* tidak ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan intervensi *NIC* $p 0,117 > 0,05$ $X^2_{hitung} 4,286 < X^2_{tabel} 5,991$.

Simpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan implementasi *NANDA, NOC, NIC* pada Pasien Post Apendictomi di RS At-Turots Yogyakarta.

Kata Kunci : Proses Keperawatan, *NANDA, NIC, NOC* dan post apendictomi.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

² Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

³ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

ABSTRACT

The Relationship between Nurse Knowledge about Nursing Process with Implementation Nanda, NIC, NOC with Patient Post Appendectomy at At-Turots Hospital Yogyakarta

Andik Susilohadi.¹ Vitri Dyah.² Istiqori.³

Background: Nursing process is a system to make planning which have four step, there are assesment, planning, implementation and evaluation. (H. Lismidar, 2005). NANDA is The North American Nursing Diagnosis Association to make nursing diagnosis and be the first classification at 1975. NOC is giving definition about patient status after nursing intervention, NIC is standard intervention can application at all nursing area. NANDA, NIC, NOC can be used together in the same case. Post apendectomy is condition after operation.

Objective : To know the relationship between nursing knowledge with implementation NANDA, NIC, NOC with patient post apendectomy at of At-Turots Hospital Yogyakarta.

Method: The research was descriptive analysis relationship with cross sectional approach. The population in this study were all nurses in the At- Turots Hospital Yogyakarta. Data analysis techniques used by chi square analysis.

Result : (1) Characteristics of nurses having sex female majority (60%), the average of education of D-III (60%), The old of middle adult (60%) and years of fairly (60%) more than 5 years. (2) About Nursing knowledge (50%) have good knowledge.

(3) There is fairly close relationship between knowledge of nursing process with implementation NANDA $p = 0,000 < 0,05$ with $X^2_{\text{account}} 20,000 > X^2_{\text{table}} 9,488$, NOC $p = 0,034 < 0,05$ and $X^2_{\text{account}} 10,400 > X^2_{\text{table}} 9,488$, NANDA, NIC, NOC $0,027 < 0,05$ and $X^2_{\text{account}} 7,222 > X^2_{\text{table}} 5,991$ And there is no relationship between nursing knowledge with intervention NIC $p 0,117 > 0,05$ and $X^2_{\text{account}} 4,286 < X^2_{\text{table}} 5,991$.

Conclusion: The Related is strong between Nursing Knowledge about Nursing Process with Implementation NANDA, NIC, NOC with Patient Post Apendectomy at At-Turots Hospital Yogyakarta and no relationship between Nursing Knowledge with NIC.

Keywords : Nursing process, NANDA, NIC, NOC and Post appendectomy.

¹Student Nursing Program Science Sahid University of Surakarta

²Nursing Program Science Sahid University of Surakarta

³Nursing Program Science Sahid University of Surakarta