

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses keperawatan adalah suatu system dalam merencanakan asuhan keperawatan yang mempunyai empat tahapan, yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Namun ada juga pendapat yang mengatakan terdiri dari lima tahapan yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Proses keperawatan ini adalah suatu proses pemecahan masalah yang sistematis dalam memberikan pelayanan keperawatan. (Lismidar,2005)

Proses keperawatan dilakukan secara bersama antara perawat dan klien dalam menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan tindakan, melaksanakan asuhan keperawatan serta melakukan evaluasi hasil asuhan keperrawatan yang berfokus kepada klien, berorientasi pada tujuan yang tiap tahapnya saling berhubungan dan saling ketergantungan. (Hidayat, 2008)

Tujuan dari proses keperawatan yang sistematis dan benar adalah agar dalam melaksanakan proses keperawatan setiap perawat mempunyai persepsi yang sama dalam membuat asuhan keperawatan. Untuk mengatasi permasalahan ini dapat dipakai suatu acuan yang diakui dan telah diterapkan oleh berbagai negara yaitu suatu standar asuhan keperawatan yang dikeluarkan oleh *The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*.

NANDA adalah sebuah asosiasi keperawatan di negara-negara Amerika Utara yang berkecimpung dalam pembuatan diagnose keperawatan dan merupakan klasifikasi pertama pada tahun 1973 yang telah diakui sebagai klasifikasi keperawatan pertama. Diagnosa keperawatan merupakan dasar untuk menentukan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan dan dapat dipertanggungjawabkan oleh perawat (*NANDA*, 2009).

Pada tahun 1987 pusat klasifikasi keperawatan di Universitas Iowa mengenalkan *Nursing Intervention Classification (NIC)* dan tahun 1991 mengenalkan *Nursing Outcome Classification (NOC)*, yang mana *NIC* dan *NOC* ini diakui lebih efektif dan efisien dalam bahasa diagnostic yang akan dikembangkan menjadi standar intervensi dan kriteria hasil. *NIC* dan *NOC* juga bisa digunakan secara bersamaan dengan diagnose *NANDA*.

NIC adalah standar bahasa intervensi yang dapat digunakan di semua area keperawatan dan spesialisasi. Intervensi keperawatan merupakan tindakan yang berdasarkan kondisi klinik dan pengetahuan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien menggapai hasil yang diharapkan. Dalam *NIC* memuat intervensi fisiologi dan psikososial. Intervensinya untuk perawatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kesehatan. (Mc Closkey dan Bulechek, 2002).

NOC adalah mendefinisikan status pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan. Standar kriteria hasil dikembangkan untuk mengukur hasil dari tindakan keperawatan yang digunakan pada semua area keperawatan dan semua

pasien (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat). NOC mempunyai 7 domain yaitu; fungsi kesehatan, fisiologi kesehatan, kesehatan psikososial, pengetahuan dan perilaku kesehatan, persepsi kesehatan, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat. (NANDA, 2009)

Penggunaan bahasa standar dapat diterima untuk mempermudah administrasi dan pengambilan keputusan. Sistem *NANDA*, *NIC* dan *NOC* dapat diterima dan mendukung semua bagian proses keperawatan, kecuali pengkajian. *NANDA*, *NIC* dan *NOC* didukung oleh penelitian dan memfasilitasi perawatan lanjutan pada semua area keperawatan. (ANA, 1995)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2004), tentang penerapan *NANDA*, *NIC* dan *NOC* pada pasien post (*TURP*) di RS PKU Yogyakarta didapatkan hasil 66,67% perawat telah membuat diagnose keperawatan sesuai dengan diagnosa *NANDA*, sedang 76,47% perawat sudah membuat tujuan kriteria yang sesuai dengan yang ditetapkan oleh *NOC* sedangkan 64,60% telah menerapkan implementasi keperawatan yang sesuai dengan .

Perawat sebagai pelaksana / pemberi asuhan keperawatan dituntut untuk senantiasa peka terhadap setiap perkembangan ilmu keperawatan. Hal ini dimaksudkan agar dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan asuhan keperawatan yang bermutu dan sesuai dengan kondisi pasien. Untuk bisa memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas maka setiap perawat harus meningkatkan pengetahuannya tentang proses keperawatan .

Berdasarkan pengamatan penulis, RS At-Turots memiliki beberapa bangsal akan tetapi belum terbagi sesuai kasus dan hanya berdasarkan kelas perawatan. Bangsal terdiri dari kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan bangsal VIP. Sesuai hasil studi dokumentasi asuhan keperawatan di RS At-Turots pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien sudah berdasarkan pada standar asuhan keperawatan yang berlaku di lingkungan rumah sakit tapi belum menerapkan diagnosa yang seragam dan standar, demikian pula dalam menetapkan tujuan dan implementasi keperawatan pada pasien.

Sesuai hasil rekapitulasi diruang bedah RS At-Turots selama tahun 2012 didapatkan data kasus yang ditangani adalah sebagai berikut : herniotomi 52 kasus, *ORIF* 71 kasus, debridemen 63 kasus, Cidera kepala 25 kasus, laparotomy 23 kasus dan apendiktomi 87 kasus.

Dengan melihat uraian diatas yang mana pasien post apendictomi menempati kasus bedah terbanyak di Rumah Sakit At-Turot maka memerlukan asuhan keperawatan yang berkualitas dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kualitas hidup pasien. *NANDA*, *NIC*, dan *NOC* dapat diterapkan pada semua area termasuk keperawatan medical bedah pada umumnya dan post apendectomy secara khusus, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan implementasi *NANDA*, *NIC*, dan *NOC* pada pasien post apendictomi di RS At-Turots. Hal ini dimaksudkan, agar setiap perawat pelaksana memberikan asuhan keperawatan mempunyai persepsi yang sama

terhadap proses keperawatan, sehingga out comenya akan dihasilkan suatu bentuk asuhan keperawatan yang berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Data lapangan menunjukkan adanya ketidakseragaman dalam menerapkan implementasi *NANDA*, *NIC* dan *NOC* dalam pemberian asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Secara ringkas rumusan yang akan dibahas pada penelitian ini adalah Adakah hubungan antara pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan implementasi *NANDA*, *NIC*, *NOC* pada pasien post apendictomi di RS At-Turots Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Institusi Pendidikan/Keilmuan

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan wawasan dan pengetahuan perawat dalam mengimplementasi *NANDA*, *NIC*, *NOC* pada pasien post apendictomi.

b. Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam menerapkan teori dan mendapatkan gambaran serta pengalaman praktis dalam penelitian tentang adanya

hubungan antara pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan implementasi *NANDA*, *NIC*, *NOC* pada pasien post apendictomi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Memberikan masukan kepada Rumah Sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan dan bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan dalam penggunaan standar asuhan keperawatan pada post apendictomi yang efektif dan efisien.

b. Bagi Perawat Pelaksana

Menyamakan persepsi perawat dalam pembuatan asuhan keperawatan pada pasien post apendictomi.

c. Bagi Pasien

Mendapat asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan implementasi *NANDA*, *NIC*, *NOC* pada pasien post apendictomi di RS At-Turots Yogyakarta?"

2. Tujuan Khusus

Mendeskripsikan pengetahuan perawat tentang proses keperawatan pada pasien post apendictomi.

- a. Mendeskripsikan implementasi *NANDA*, *NIC*, *NOC* pada pasien post apendictomi.
- b. Menganalisa hubungan antara pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan implementasi *NANDA*, *NIC*, *NOC* pada pasien post apendictomi di RS At-Turots Yogyakarta?"

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis dari membaca hasil penelitian di perpustakaan maupun dari jurnal ilmiah, belum pernah dilakukan penelitian sejenis yang meneliti adanya hubungan pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan implementasi *NANDA*, *NIC*, dan *NOC* pada kasus post appendectomy, namun ada penelitian yang semakna dengan penelitian ini yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti(2004) dengan judul Analisa penerapan *NANDA*, *NIC* dan *NOC* pada pasien post *TURP* di RS PKU Yogyakarta dengan hasil 66,67% perawat telah membuat diagnose keperawatan sesuai dengan diagnosa *NANDA*, sedang 76,47% perawat sudah membuat tujuan kriteria yang sesuai dengan yang ditetapkan

oleh *NOC* sedangkan 64,60% telah menerapkan implementasi keperawatan yang sesuai dengan *NIC*.

2. Penelitian yang telah dilakukan oleh Hariyati (1999) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Proses Keperawatan dengan Kualitas dokumentasi Asuhan Keperawatan , bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dengan kualitas dokumentasi keperawatan ($P = 0,010$) : @ $= 0,005$)

Persamaan penelitian ini dengan penelitian widiastruti adalah ada pada sejauhmana perawat mengimplementasikan diagnose *NANDA*, *NIC* dan *NOC* dengan pendekatan *cross sectional* . Sedangkan perbedaannya ada pada variabel penelitiannya.

Penelitian yang dilakukan Hariyati (1999) mempunyai persamaan dengan penelitian ini pada jenis deskriptif analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan variabel bebas yang sama, sedangkan perbedaannya ada pada variabel terikat. Waktu, tempat, populasi dan sampel juga merupakan faktor perbedaan pada penelitian ini.