

## ANALISIS PENGGUNAAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN BERBASIS SDKI DAN NANDA

**Putu Oka Yuli Nurhesti<sup>1</sup>, Ni Ketut Guru Prapti<sup>2</sup>, Made Oka Ari Kamayani<sup>3</sup>,  
Putu Adi Suryawan<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana,

<sup>4</sup>Perawat RSUP Sanglah Denpasar

Alamat korespondensi: putuokayuli@unud.ac.id

### Abstrak

Asuhan keperawatan merupakan suatu metode ilmiah keperawatan dalam pengembangan batang tubuh keilmuan keperawatan. Asuhan keperawatan menjadi sarana pengembangan disiplin keperawatan dan praktik keperawatan yang menjadi ciri khas keperawatan dan membedakan profesi perawat dan profesi lain. Pengembangan ini dapat dilakukan secara terus menerus melalui penelitian-penelitian keperawatan. SDKI dan NANDA merupakan dua standar diagnosis yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan di Indonesia. Kemampuan perawat melakukan tahap diagnosis keperawatan dalam asuhan keperawatan merupakan hal yang sangat penting dilakukan karena akan mempengaruhi tahap penentuan tujuan dan intervensi serta evaluasi dan dokumentasi. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan aplikasi diagnosis keperawatan dengan SDKI dan NANDA yang merupakan standar diagnosis yang sudah diaplikasikan secara internasional. Penelitian ini studi komparatif, dimana menggunakan setting kasus pasien rawat jalan maupun rawat inap untuk aplikasi kedua diagnosis keperawatan di RS Universitas Udayana. Sample untuk masing-masing kelompok menggunakan 30 perawat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kemudahan, *clinical reasoning*, dan komprehensivitas diagnosis berdasarkan SDKI dan NANDA. Tidak terdapat perbedaan diagnosis keperawatan dalam konteks bahasa diagnosis antara SDKI dan NANDA. Kedua standar diagnosis dapat digunakan sebagai acuan dalam asuhan keperawatan di rumah sakit. Perbedaan diagnosis yang diangkat hanya terdapat pada penggunaan bahasa secara individual

Kata Kunci: Diagnosis Keperawatan, SDKI, NANDA

### Abstract

Nursing care is a scientific method in the development of the scientific nursing body of knowledge. Nursing care is a means of developing the discipline of nursing and nursing practice that characterizes nursing and distinguishes the nursing profession and other professions. This development can be done continuously through nursing research. SDKI and NANDA are the two diagnostic standards used in the provision of nursing care in Indonesia. The ability of nurses to perform the nursing diagnosis stage in nursing care is very important because it will influence the stage of goal setting and intervention as well as evaluation and documentation. The general objective of this study was to determine the differences in the application of nursing diagnoses with the SDKI and NANDA which are diagnostic standards that have been applied internationally. This was a comparative study, which uses both the outpatient and inpatient case settings for the application of nursing diagnoses at Udayana University Hospital. The sample for each group used 30 cases. The results show there are differences in ease, clinical reasoning, and diagnostic comprehension based on the SDKI and NANDA. There is no difference in nursing diagnoses in the language context of diagnosis between the SDKI and NANDA. Both diagnosis standards can be used as a reference in nursing care in a hospital. Differences in diagnosis raised only in the use of language individually

Keywords: nursing diagnosis, SDKI, NANDA

## PENDAHULUAN

Asuhan keperawatan merupakan suatu metode ilmiah keperawatan dalam pengembangan batang tubuh keilmuan keperawatan. Asuhan keperawatan menjadi sarana pengembangan disiplin keperawatan dan praktik keperawatan yang menjadi ciri khas keperawatan dan membedakan profesi perawat dan profesi lain. Pengembangan ini dapat dilakukan secara terus menerus melalui penelitian-penelitian keperawatan. Bahasa keperawatan yang standar merupakan salah satu inovasi keperawatan yang secara terus menerus dilakukan untuk mengembangkan batang tubuh keilmuan keperawatan dan kualitas asuhan keperawatan. NANDA-NOC-NIC merupakan tiga dari banyak jenis bahasa keperawatan standar yang dikembangkan diberbagai belahan dunia (Ackley, Ladwig, Swan, & Tucker, 2007; Thoroddsen, Ehnfors, Nurs & Ehrenberg, 2010).

Kelebihan NANDA sebagai standar yang aplikatif, mendukung keamanan dan keselamatan pasien, komunikatif, sistematis, efektif, efisien, mendukung dokumentasi elektronik keperawatan, mudah untuk perhitungan jasa perawat, singkat, mampu meningkatkan autonomi perawat dan

menunjukkan batang tubuh keilmuan pada berbagai area spesifik keperawatan (Mrayyan, 2004; Wilkinson, 2007; Kautz & Horn, 2008; Jones, Lunney, Keenan, & Moorhead, 2011). Penggunaan NANDA akan meningkatkan akurasi diagnose keperawatan yang diangkat berdasarkan batasan karakteristik disesuaikan dengan tanda dan gejala yang muncul pada pasien, akan diikuti dengan akurasi outcome yang sensitive dan intervensi yang relevan dalam bahasa keperawatan yang tersandarisasi (Lunney, 2007; Muller-Staub, 2009).

SDKI adalah standar diagnosis keperawatan yang dikembangkan oleh PPNI dan merupakan gabungan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA, ICNP dan Carpenito. Terdapat 148 diagnosa keperawatan dalam SDKI dengan label diagnose sesuai dengan NANDA 2015-2017. SDKI merupakan inovasi perawat Indonesia untuk aplikasi asuhan keperawatan yang praktis sesuai dengan budaya, situasi dan kondisi yang ada di Indonesia. Standar ini disusun oleh PPNI sebagai organisasi profesi perawat yang bertanggung jawab secara nasional untuk meningkatkan profesionalisme perawat dan kualitas asuhan keperawatan (SDKI, 2016).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan pendekatan komparatif, dimana menggunakan setting kasus pasien rawat jalan maupun rawat inap untuk aplikasi kedua diagnosis keperawatan di RS Universitas Udayana. Sample untuk masing-masing kelompok menggunakan 30 kasus dan catatan dokumentasi pasien. Analisa data

menggunakan *t-test independent* pada kedua kelompok diagnosis dengan tingkat kepercayaan 95%. Responden dibagi menjadi kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2 dimana masing –masing kelompok melakukan analisa kasus berdasarkan NANDA dan SDKI. Sebanyak 30 kasus dianalisis berdasarkan standar diagnosis ini.

**HASIL PENELITIAN**

Berikut ini merupakan hasil penelitian perbedaan diagnosis keperawatan berbasis SDKI dan NANDA 2020 berdasarkan gambaran

penggunaan dengan parameter kemudahan penggunaa, kejelasan diagnostic reasoning, komprehensivitas dan kesamaan bahasa diagnosis:

**Tabel 1. Gambaran Penggunaan NANDA dan SDKI**

| No | Parameter                      |   | SDKI   |        |        | NANDA  |        |        |
|----|--------------------------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|    |                                |   | Baik   | Cukup  | Kurang | Baik   | Cukup  | Kurang |
| 1  | Kemudahan penggunaan           | n | 10     | 12     | 8      | 20     | 2      | 8      |
|    |                                | % | 33.3   | 40     | 26.7   | 66.7   | 6.7    | 26.7   |
| 2  | Kejelasan diagnostic Reasoning | n | 12     | 12     | 6      | 14     | 11     | 5      |
|    |                                | % | 40     | 40     | 20     | 46.7   | 36.7   | 16.7   |
| 3  | Komprehensivitas               | n | 8      | 20     | 2      | 25     | 5      | 0      |
|    |                                | % | 26.7   | 66.7   | 6.7    | 83.3   | 16.7   | 0      |
| 4  | Kesamaan Bahasa diagnosis      |   | Tinggi | Sedang | Rendah | Tinggi | Sedang | Rendah |
|    |                                | n | 25     | 4      | 1      | 28     | 2      | 0      |
|    |                                | % | 83.3   | 13.3   | 3.3    | 93.3   | 6.7    | 0      |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan persepsi kemudahan penggunaan diagnosis SDKI sebagian besar responden mengatakan cukup 12 (40%) sedangkan untuk diagnosis NANDA sebagian besar mengatakan baik 20 (66.7%). Berdasarkan kejelasan diagnostic reasoning diagnosis SDKI sebagian besar mengatakan baik 12 (40%) dan cukup 12 (40%), sedangkan untuk diagnosis

berbasis NANDA sebagian besar responden mengatakan baik 14 (46,7%). Berdasarkan komprehensivitas diagnosis untuk SDKI sebagian besar responden mengatakan cukup 20 (66.7%) dan sedangkan untuk NANDA sebagian besar mengatakan baik 25 (83.3%).

Hasil penelitian berdasarkan uji bivariat menunjukkan:

**Tabel 2. Perbedaan Analisis Diagnosis SDKI dan NANDA**

| Perbedaan diagnosis Keperawatan SDKI dan NANDA hasil Mann-Whitney U | Kemudahan penggunaan | Kejelasan diagnostic Reasoning | Komprehensivitas | Kesamaan Bahasa diagnosis |
|---|----------------------|--------------------------------|------------------|---------------------------|
| Z   | -5.492               | -5.959                         | -4.311           | -.876                     |
| p-value   | .000                 | .000                           | .000             | .381                      |

Hasil penelitian berdasarkan uji bivariate dengan Mann-Whitney didapatkan perbedaan yang bermakna pada kemudahan diagnosis, kejelasan diagnostic reasoning dan komprehensivitas dengan nilai p masing-masing 0,0001, sedangkan kesamaan bahasa diagnosis

menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna pada kedua standar diagnosis dengan nilai p 0.381. Hal ini berarti Ho diterima, dimana tidak ada perbedaan diagnosis dalam analisa kasus berdasarkan SDKI dan NANDA.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian saat ini SDKI dan NANDA merupakan dua standar diagnosis yang dapat digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Lunney, (2007); Muller-Staub, (2009) menunjukkan bahwa penggunaan diagnosis keperawatan dengan bahasa yang standar dapat meningkatkan kualitas pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta dokumentasi asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan NANDA merupakan diagnosis keperawatan standar yang sudah digunakan secara Internasional dengan tingkat bukti ilmiah yang tinggi. Penambahan dan pengurangan diagnosis juga dilakukan secara rutin berdasarkan hasil-hasil penelitian.

Penggunaan diagnosis keperawatan dengan bahasa yang standar (NANDA) baik berdasarkan kemudahan aplikasi, kejelasan *diagnostic reasoning*, kelengkapan serta bahasa yang standar dapat meningkatkan kualitas dokumentasi pengkajian pasien dan mengidentifikasi diagnosis yang sama yang mungkin muncul pada area spesifik keperawatan misalnya perawatan pada penyakit kronik. Akurasi diagnosis keperawatan yang diangkat berdasarkan batasan karakteristik disesuaikan dengan tanda dan gejala yang muncul pada pasien, akan diikuti dengan akurasi outcome yang sensitive dan intervensi yang relevan dalam bahasa keperawatan yang tersandarisasi. Implementasi dan evaluasi juga akan lebih akurat

sehingga kualitas asuhan keperawatan pada area spesifik ini bisa memenuhi kebutuhan pasien baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang muncul sebagai respon manusia pada area spesifik keperawatan (Lunney, 2007; Muller-Staub, 2009).

Kelebihan NANDA yang lain adalah merupakan bahasa keperawatan standar yang aplikatif, mendukung keamanan dan keselamatan pasien, komunikatif, sistematis, efektif, efisien, mendukung dokumentasi elektronik keperawatan, mudah untuk perhitungan jasa perawat, singkat, mampu meningkatkan autonomi perawat dan menunjukkan batang tubuh keilmuan pada berbagai area spesifik keperawatan (Mrayyan, 2004; Kautz & Horn, 2008; Jones, Lunney, Keenan, & Moorhead, 2011). Penggunaan NANDA akan meningkatkan akurasi diagnose keperawatan yang diangkat berdasarkan batasan karakteristik disesuaikan dengan tanda dan gejala yang muncul pada pasien, akan diikuti dengan akurasi outcome yang sensitive dan intervensi yang relevan dalam bahasa keperawatan yang tersandarisasi (Lunney, 2007; Muller-Staub, 2009).

Diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI merupakan gabungan konsep diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA, Carpenito dan ICNP. Pernyataan masalah pada SDKI sesuai dengan NANDA 2015-2017. Diagnosa ini sudah disesuaikan dengan budaya Indonesia serta karakteristik pasien yang dirawat di Indonesia (SDKI, 2016). Bukti ilmiah terkait SDKI belum banyak berkembang karena SDKI merupakan bahasa keperawatan standar yang baru digunakan secara resmi di Indonesia sejak tahun 2017. Sedangkan NANDA sudah berkembang dan digunakan secara luas sejak tahun 1983 di berbagai belahan dunia dengan riset-riset dan bukti ilmiah terbaik.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

SDKI dan NANDA merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostic reasoning maupun kelengkapan jenis diagnosis

NANDA dan SDKI merupakan standar diagnosis dengan kesamaan bahasa diagnosis yang sangat tinggi. Hal ini mempengaruhi pengambilan keputusan klinik perawat dalam analisa kasus pasien sehingga diagnosis yang diambil oleh kelompok perlakuan 1 dan 2 adalah sama. Perawat lebih familiar terhadap NANDA karena sudah dipelajari sejak kuliah, tetapi kelompok analisa kasus dengan SDKI bila memilih diagnosis dengan SDKI ternyata hampir semuanya sama dengan diagnosis berdasarkan NANDA.

yang tersedia serta standar bahasa. NANDA merupakan standar diagnosis dengan tingkat bukti ilmiah yang tinggi, dimana sudah dilakukan berbagai penelitian di seluruh dunia. SDKI berpotensi menjadi bahasa keperawatan yang standar tetapi perlu dilakukan penelitian-penelitian lebih lanjut dan lisensi yang sesuai.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Ackley, B. J., Ladwig, G. B., Swan, B. A., & Tucker, S. J. (2007). *Evidence-based nursing care guidelines: Medical-surgical interventions* St. Louis: Mosby

Jones D, Lunney M, Keenan G, & Moorhead S, (2011). *Standardized Nursing Languages: Essential for the Nursing Workforce*, c 2011 *Springer Publishing Company* DOI: 10.1891/0739-6686.28.253

Kautz D.D and Horn E. R. V. (2008). *An Exemplar of the Use of NNN Language in Developing Evidence Based Practice Guidelines. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* Volume 19, No. 1, January-March, 2008

Lunney, M. (2007). The critical need for accuracy of diagnosing human responses to achieve patient safety and quality-based services. *The 6<sup>th</sup> European*

- Conference of the Association for Common European Nursing Diagnoses, Intervention, and Outcomes (ACENDIO)*, Amsterdam: Oud Consultancy, p. 238-239
- Muller-Staub M (2009); Evaluation of the Implementation of Nursing Diagnoses, Interventions, and Outcomes, *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* Volume 20, No. 1, January-March, 2009
- Mrayyan MT, (2004). The influence of standardized languages on nurses' autonomy. *Journal of Nursing Management*, 2005, 13, 238–241
- NANDA International, *Nursing Diagnosis and Classification* 2012-2014, Wiley Blackwell, 2012
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2016
- Thoroddsen A, Ehnfors M, Nurs D, & Ehrenberg A (2010). Nursing Specialty Knowledge as Expressed by Standardized Nursing Languages. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications* Volume 21, No. 2, April-June, 2010
- Wilkinson, J. M. (2007). *Nursing Process and Critical Thinking*-4th ed. New Jersey: Prentice Hall