

Diagnosa Keperawatan Yang Sering Ditegakkan Perawat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit

Muhamad Rofi'i¹, Bambang Edi Warsito², Agus Santoso³, Sarah Ulliya⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Article Info

Article History:
Accepted Nov 28th 2018

Key words:
Kualitas; Proses
keperawatan; TB Paru

Abstract

Penyakit tuberculosis merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling besar di seluruh dunia. Penyakit ini juga merupakan penyebab kematian dan morbiditas yang tertinggi pada negara-negara berkembang, seperti Indonesia. Sebagian besar perawat tidak melakukan rencana perawatan pada pasien tuberculosis paru karena tidak ada standar struktur meskipun ada pedoman bagi manajemen keperawatan pasien TB paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui diagnosa keperawatan yang sering ditegakkan perawat pada pasien tuberculosis paru. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif observasional dan deskriptif eksploratif. Sampel adalah dokumentasi askep pasien TBC dengan cara nonprobability sampling yaitu purposive sampling jenuh. Analisis data dengan analisa univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian adalah perumusan diagnosa keperawatan adalah tidak efektif bersihan jalan nafas (52%), penulisan 1 (satu) diagnosa tidak efektif bersihan jalan nafas menjadi 13 bentuk nama diagnosa yang berbeda. Perawat menuliskan diagnosa pola nafas tidak efektif terdapat 7 bentuk penulisan diagnosa. Perawat juga menuliskan diagnosa nyeri akut terdapat 5 bentuk penulisan diagnosa keperawatan, dan menuliskan diagnosa hipertermi terdapat 2 bentuk penulisan diagnosa keperawatan. Rekomendasi penelitian adalah manajemen rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan kemampuan skill perawat dalam penulisan diagnosa keperawatan yang terkini, memonitoring dan mengevaluasi baik secara kualitatif maupun kuantitatif penulisan diagnosis keperawatan, menerapkan standar diagnosa keperawatan yang terkini. Perawat pengelola pasien diharapkan dapat menggunakan diagnosa keperawatan terkini sesuai dengan penggunaan NANDA.

PENDAHULUAN

Penyakit tuberculosis merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling besar di seluruh dunia. Penyakit ini juga merupakan penyebab kematian dan morbiditas yang tertinggi pada negara-negara berkembang, seperti Indonesia. Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit infeksi yang terjadi di

seluruh dunia, menginfeksi 9,4 juta pasien pada tahun 2009 dan hampir 14 juta orang hidup dengan penyakit TBC(WHO, 2010).

Tuberkulosis adalah masalah medis dan masalah sosial, faktor-faktor seperti sosial ekonomi dan status nutrisi, persepsi tentang penyakit, perilaku kesehatan dan akses pelayanan kesehatan mempengaruhi

Corresponding author:

Muhamad Rofi'i

muhamadrofiundip76@gmail.com

Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Vol 1 No 2, Nov 2018

e-ISSN 2621-5047

frekuensi dan prognosis penyakit tuberkulosis (Abd, Mohamed, Rabo, & El-zeftawy, 2015). Salah satu alasan terjadinya peningkatan TB secara umum adalah kurang baiknya pelayanan kesehatan dan pengelolaan pasien yang tidak tepat. Penyakit TBC berhubungan dengan stigma negatif dari perilaku perawat yang menjauhi atau menghindari pasien TB untuk mencegah penularan TB. Perawat berperan sangat penting pada program pengawasan TB. Pengobatan di rumah sakit paling baik diawasi oleh perawat, karena perawat secara rutin bertemu dengan pasien.

Upaya untuk mengatasi hambatan yang terjadi pada kepatuhan pasien TB terfokus pada sistem pelayanan kesehatan dan pada pasien itu sendiri. Kegiatan ini meliputi program peningkatan terapi langsung yang bisa diamati dan terapi pencegahan. Pada pasien TB, upaya yang harus dilakukan adalah mengembangkan pengetahuan bersama dan rencana perawatan untuk TB, yang meliputi keyakinan terhadap dan praktek kesehatan. Kualitas hubungan antara pemberi layanan kesehatan dan pasien sangat penting untuk upaya pendidikan yang mendukung kepatuhan (Orr, 2011).

Perawat yang berperan sebagai pemberi pelayanan (care giver) kepada pasien harus menerapkan proses keperawatan yang baik dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan. Penelitian oleh (Abd et al., 2015), bahwa 100 % pasien TB melaporkan bahwa infrastruktur untuk fasilitas TB telah dikunjungi, dan 97,3% pasien menerima informasi tentang TB dan 94,6% pasien menerima informasi pengobatan, pemeriksaan dan prosedur TB.

Peran perawat sebagai pemberi pelayanan terkadang tidak sesuai dengan standar dan kurang optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas (89,2%) pasien TB melaporkan bahwa prosedur dan pemeriksaan TB tidak dilakukan, hanya 51,4% pasien TB yang mengatakan

ketersediaan fasilitas pelayanan, 48,6% pasien dan pemberi pelayanan melakukan interaksi dan konseling, serta hanya 37,8% pasien TB yang diberikan informasi tentang TB dan pengobatannya (Abd et al., 2015).

Penelitian tentang pengkajian dan diagnosa menunjukkan bahwa 50% lembar pengkajian keperawatan tidak terisi dengan lengkap. Tidak lengkapnya pengkajian keperawatan akan berdampak pada perumusan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan dapat tersusun dengan baik ketika data mayor dan data minor dalam sebuah diagnosa ditemukan dalam hasil pengkajian.

Hasil observasi di rumah sakit bahwa untuk jumlah diagnosa keperawatan yang muncul pada satu orang pasien rata-rata satu jenis diagnosa keperawatan saja, padahal diagnosa keperawatan bisa ditegakkan berdasarkan respon pasien. Diagnosa keperawatan tunggal tersebut, bisa jadi dikarenakan pengkajian yang kurang lengkap, atau bisa dikarenakan ketidaktahuan perawat dalam menentukan diagnosa lain yang sesuai. Pada sisi lain pada diagnosa keperawatan, ditemukan adanya pernyataan nama diagnosa yang berbeda, meskipun respon masalah pasien sebenarnya sama. Jadi disini tidak ada keseragaman bahasa dalam nama diagnosa keperawatan. Sehingga seringkali diagnosa itu ditemukan menjadi hal yang terpenting dalam keperawatan. Perawat dapat mempersiapkan sumber daya untuk mengatasi diagnosa keperawatan tersebut. Rumah sakit juga akan menyiapkan kebutuhan sumber daya yang diperlukan untuk kepentingan diagnosa tersebut. Ditemukannya permasalahan tentang "Bagaimana diagnosa keperawatan yang sering ditemukan pada pasien tuberculosis paru?" Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui diagnosa keperawatan yang sering ditegakkan perawat pada pasien tuberculosis paru.

METODE

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif observasional dan deskriptif eksploratif. Variabel penelitian adalah kualitas diagnosa keperawatan pada pasien TB Paru. Populasi penelitian ini adalah dokumentasi asuhan keperawatan pasien TB paru. Teknik pengambilan sampel perawat penelitian adalah dengan cara *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling* jenuh.

HASIL

Hasil penelitian didapatkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Berikut ini adalah hasil penelitian.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Agama, dan Daerah Asal Pasien TB Paru di RS (n=100)

No	Karakteristik Responden	F	(%)
1.	Umur		
	Kurang 20 tahun	2	
	21 - 30 tahun	8	
	31 - 40 tahun	15	
	41 - 50 tahun	17	
	51 - 60 tahun	34	
	61 - 70 tahun	20	
	Diatas 70 tahun	4	
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	65	65
	Wanita	35	35
3.	Agama		
	Islam	98	98
	Kristen	2	2
4.	Asal Daerah		
	Grobogan	27	27
	Kab. Semarang	22	22
	Boyolali	14	14
	Demak	9	9
	Magelang	8	8
	Salatiga	6	6
	Blora	4	4
	Jepara	4	4
	Kendal	3	3
	Kebumen	2	2
	Tegal	1	1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden pada pasien TB

paru untuk umur paling banyak pada usia 51 sampai dengan 60 tahun sebanyak 34 orang (34%), sedangkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak sebanyak 65 orang (65%), beragama Islam paling banyak yaitu 98 orang (98%) dan pasien asal dari Grobogan adalah yang terbesar sebanyak 27 orang (27%).

Diagnosa Keperawatan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Diagnosa Keperawatan pada Pasien TB Paru di RS (n=100)

No	Diagnosa Keperawatan	Frek	(%)
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	52	52
2.	Gangguan pemenuhan kebutuhan O ₂	1	1
3.	Pola nafas tidak efektif	31	31
4.	Bersihan jalan nafas	2	2
5.	Resiko aspirasi b.d. hemoptoe	1	1
6.	Anoreksia b.d. patologi penyakit	1	1
7.	Intoleransi aktifitas	2	2
8.	Nyeri b.d. penyebabnya	6	6
9.	Gangguan rasa nyaman	2	2
10.	Hipertermi b.d. proses penyakit	1	1
11.	Peningkatan suhu tubuh	1	1
Total		100	100

Hasil penelitian pada tabel di atas menunjukkan bahwa diagnosa keperawatan pada pasien TB paru yang paling banyak muncul adalah bersihan jalan nafas tidak efektif sebanyak 52 pasien (52%). Urutan kedua adalah pola nafas tidak efektif sebanyak 31 pasien (31%).

Hasil penelitian pada tabel berikutnya menunjukkan bahwa diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif terdapat 13 bentuk penulisan diagnosa untuk menyatakan 1 diagnosa keperawatan. Perawat menuliskan diagnosa pola nafas tidak efektif terdapat 7 bentuk penulisan diagnosa. Perawat juga menuliskan diagnosa nyeri akut terdapat 5 bentuk penulisan diagnosa keperawatan, dan menuliskan diagnosa hipertermi terdapat 2 bentuk penulisan diagnosa keperawatan. Dibawah ini adalah tabel 3 tersebut.

Tabel 3
Gambaran Perumusan Diagnosa Keperawatan
pada Pasien TB Paru di RS (n=100)

No	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Kebutuhan Oksigenasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bersihan jalan nafas • Bersihan jalan nafas kurang efektif • Bersihan jalan nafas tidak efektif • Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Obstruksi sputum • Bersihan Jalan Nafas tidak efektif b.d. akumulasi sekret • Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Penumpukan sekret di jalan nafas • Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Penumpukan sputum yang banyak • Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Produksi sekret yang berlebihan • Tidak efektif bersihan jln nafas b.d. Patologi penyakit • Ketidakersihan jalan nafas b.d. Akumulasi sekret • Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Penumpukkan sekret • Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Akumulasi sekret • Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Penumpukan sputum. • Tidak efektif pola nafas • Pola Nafas tidak efektif • Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan efektifitas lapang paru • Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan fungsi paru • Pola nafas tidak efektif b.d. Bronkoskopi • Pola nafas tidak efektif b.d. Keletihan otot pernafasan • Tidak efektif pola nafas b.d. Kelelahan otot pernafasan • Gangguan pemenuhan kebutuhan O2 b.d. Gangguan fungsi paru • Resiko aspirasi b.d. Hemoptoe
2.	<p>Kebutuhan nutrisi:</p> <p>Anoreksia b.d. Patologis penyakit</p>
3.	<p>Kebutuhan aktifitas:</p> <p>Intoleransi aktifitas b.d. Keletihan</p>
4.	<p>Kebutuhan Aman nyaman:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gangguan rasa nyaman nyeri • Ggn rasa nyaman b.d penyebab penyakitnya • Nyeri • Nyeri b.d. Agen injury • Nyeri s/d penyebabnya : nafsu makan menurun ditandai skala nyeri 3 • Hipertermi b.d. Proses penyakit • Peningkatan suhu tubuh b.d. Proses infeksi penyakit

PEMBAHASAN

Diagnosa Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosa keperawatan pada pasien TB paru yang paling banyak muncul adalah bersihan jalan nafas tidak efektif sebanyak 52 pasien (52%). Urutan kedua adalah pola nafas tidak efektif sebanyak 31 pasien (31%). Menurut (Doenges, 1999), diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien tuberculosis paru adalah resiko tinggi infeksi (penyebaran/aktivasi ulang), Bersihan jalan nafas tidak efektif, resiko tinggi terhadap kerusakan pertukaran gas, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kurang pengetahuan mengenai kondisi, aturan tindakan dan pencegahan. Sedangkan menurut (Tucker S.M, Cannobio M.M., Paquette E.V, 1998) diagnosa keperawatan pada tuberculosis pulmoner adalah ketidakefektifan pola nafas, potensial terhadap penyebaran infeksi, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dan kurang pengetahuan. Diagnosa keperawatan menurut NANDA 2015-2017 yang terkait pada sistem pernafasan ada 6 diagnosis yaitu Pertukaran gas terganggu, Pola nafas tidak efektif, Ventilasi spontan terganggu, Disfungsi respon penyapihan ventilator, Bersihan jalan nafas tidak efektif, dan Resiko aspirasi (NANDA International, 2014). Menurut SDKI, diagnosa keperawatan pada subkategori respirasi adalah Bersihan jalan napas tidak efektif, Gangguan penyapihan ventilator, Gangguan pertukaran gas, gangguan ventilasi spontan, Pola napas tidak efektif, dan Resiko aspirasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa urutan kedua adalah pola nafas tidak efektif sebanyak 31 pasien (31%). Menurut (Tucker S.M, Cannobio M.M., Paquette E.V, 1998) diagnosa keperawatan pada tuberculosis pulmoner adalah ketidakefektifan pola nafas. Sedangkan diagnosa keperawatan menurut NANDA 2015-2017 yang terkait pada sistem pernafasan yaitu Pola nafas tidak efektif

(NANDA International, 2014). Menurut SDKI, diagnosa keperawatan pada subkategori respirasi adalah Pola napas tidak efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosa "Bersihan jalan nafas tidak efektif" terdapat 13 bentuk penulisan diagnosa untuk menyatakan 1 diagnosa keperawatan. Menurut (Doenges, Moorhouse, 1999); (NANDA International, 2014); (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), menamakan diagnosa keperawatan ini dengan nama "Bersihan jalan nafas tidak efektif". Perawat menuliskan variasi diagnosa tentang "Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah sebagai berikut yaitu: Bersihan jalan nafas, Bersihan jalan nafas kurang efektif, Bersihan jalan nafas tidak efektif, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Obstruksi sputum, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. akumulasi sekret, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Penumpukan sekret di jalan nafas, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Penumpukan sputum yang banyak, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Produksi sekret yang berlebihan, Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Patologi penyakit, Ketidakbersihan jalan nafas b.d. Akumulasi sekret, Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Penumpukkan sekret, Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Akumulasi sekret, Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Penumpukan sputum.

Diagnosa keperawatan "Bersihan jalan nafas tidak efektif" menurut NANDA 2015-2017 ada diagnosa keperawatan dengan nama "Bersihan Jalan nafas tidak efektif". Menurut NANDA 2015-2017 pada Domain 11: Keamanan/Proteksi, Kelas 2: Trauma Fisik disebutkan bahwa terdapat diagnosa keperawatan: Bersihan jalan nafas tidak efektif pola nafas dengan kode 00031 (NANDA International, 2014). Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) disebutkan bahwa pada kategori: fisiologis, subkategori respirasi terdapat nama diagnosa keperawatan "Bersihan jalan nafas tidak efektif" (D.0001). Menurut (Doenges,

Moorhouse, 1999), salah satu diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien tuberculosis paru adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif.

Perawat menuliskan diagnosa Bersihan jalan nafas dan Bersihan jalan nafas kurang efektif adalah tidak tepat. Penulisan diagnosa yang tepat adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif. Penulisan ini sesuai menurut (NANDA International, 2014), (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), dan juga sesuai (Doenges, Moorhouse, 1999).

Perawat menuliskan diagnosa keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Obstruksi sputum. Jadi penyebab diagnosa ini adalah Obstruksi sputum. Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) berbeda yaitu penyebab fisiologis berupa hipersekresi jalan nafas atau sekresi yang tertahan. Sedangkan menurut NANDA 2015-2017 penyebabnya bisa berupa kelebihan mucus/lendir atau sekresi yang tertahan (NANDA International, 2014).

Perawat menuliskan diagnosa keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. akumulasi sekret, Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d. Penumpukan sekret di jalan nafas, Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Penumpukkan sekret, Tidak efektif bersihan jalan nafas b.d. Akumulasi sekret. Susunan diagnosa keperawatan berbeda, kata "Tidak efektif" ada yang didepan ada yang dibelakang. Jadi kedua diagnosa tersebut penyebabnya adalah penumpukan atau akumulasi sekret. Ini lebih sesuai dengan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) yaitu penyebab fisiologis berupa hipersekresi jalan nafas atau sekresi yang tertahan. Dan menurut NANDA 2015-2017 penyebabnya bisa berupa kelebihan mucus/lendir atau sekresi yang tertahan (NANDA International, 2014).

Perawat menuliskan diagnosa keperawatan Ketidakbersihan jalan nafas b.d. Akumulasi sekret. Ketidakbersihan tidak ada dalam diagnosa keperawatan. Menurut NANDA 2015-2017 diagnosa keperawatan:

Bersihkan jalan nafas tidak efektif (NANDA International, 2014); (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), 2017; (Doenges, Moorhouse, 1999). Penyebab diagnosa adalah akumulasi sekret. Ini lebih sesuai dengan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) yaitu penyebab fisiologis berupa hipersekresi jalan nafas atau sekresi yang tertahan. Dan menurut NANDA 2015-2017 penyebabnya bisa berupa kelebihan mucus/lendir atau sekresi yang tertahan (NANDA International, 2014).

Perawat menuliskan diagnosa pola nafas tidak efektif terdapat 7 bentuk penulisan diagnosa. Penulisan diagnosa oleh perawat tersebut adalah Tidak efektif pola nafas, Pola Nafas tidak efektif, Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan efektifitas lapang paru, Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan fungsi paru, Pola nafas tidak efektif b.d. Bronkoskopi, Pola nafas tidak efektif b.d. Keletihan otot pernafasan, dan Tidak efektif pola nafas b.d. Kelelahan otot pernafasan. Tulisan diagnosa keperawatan "Pola nafas tidak efektif" ini sesuai dengan NANDA 2015-2017, pada domain 4: Aktifitas/Istirahat, Kelas 4. Respon Kardiovaskuler/paru-paru, yaitu Pola nafas tidak efektif dengan kode 0032 (NANDA International, 2014). Diagnosa keperawatan Pola nafas tidak efektif juga sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia disebutkan bahwa pada kategori: fisiologis, subkategori respirasi terdapat nama diagnosa keperawatan "Pola Nafas tidak efektif" dengan kode D.0005 (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Dan menurut (Tucker S.M, Cannobio M.M., Paquette E.V, 1998)) diagnosa keperawatan pada tuberculosis pulmoner adalah ketidakefektifan pola nafas.

Penulisan perawat tentang diagnosa keperawatan "Tidak efektif pola nafas, Pola Nafas tidak efektif, Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan efektifitas lapang paru", ketidakseragaman ini sebenarnya perawat dapat menuliskan diagnosa keperawatan "Pola Nafas tidak efektif", tidak perlu

menuliskan faktor yang berhubungan. Begitu juga pernyataan tidak dibalik menjadi tidak efektif pola nafas.

Penulisan diagnosa keperawatan Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan efektifitas lapang paru, Pola nafas tidak efektif b.d. Penurunan fungsi paru, jika dilihat dari faktor yang berhubungan atau penyebab, tidak ada dalam beberapa teori. Menurut NANDA 2015-2017, faktor yang berhubungan pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif adalah Deformitas dinding dada, kerusakan muskuloskeletal, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, deformitas tulang, kecemasan, kelelahan, hiperventilasi, sindrom hipoventilasi, immatur neurologi, kerusakan neurologi, kerusakan neuromuskuler, obesitas, nyeri, kelelahan otot pernafasan, dan trauma tulang spinal (NANDA International, 2014).

Penulisan diagnosa keperawatan Pola nafas tidak efektif b.d. Bronkoskopi, jika dilihat dari faktor yang berhubungan atau penyebab, tidak ada dalam beberapa teori. Menurut NANDA 2015-2017, faktor yang berhubungan pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif adalah Deformitas dinding dada, kerusakan muskuloskeletal, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, deformitas tulang, kecemasan, kelelahan, hiperventilasi, sindrom hipoventilasi, immatur neurologi, kerusakan neurologi, kerusakan neuromuskuler, obesitas, nyeri, kelelahan otot pernafasan, dan trauma tulang spinal (NANDA International, 2014).

Pola nafas tidak efektif b.d. Keletihan otot pernafasan, dan Tidak efektif pola nafas b.d. Kelelahan otot pernafasan. jika dilihat dari faktor yang berhubungan atau penyebab, penyebab ini sesuai dalam beberapa teori. Menurut NANDA 2015-2017, faktor yang berhubungan pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif adalah kelelahan otot pernafasan (NANDA International, 2014)).

Perawat menuliskan diagnosa nyeri akut terdapat 5 bentuk penulisan diagnosa keperawatan. Penulisan diagnosa keperawatan tersebut adalah Gangguan rasa nyaman nyeri, Gangguan rasa nyaman b.d penyebab penyakitnya, Nyeri, Nyeri b.d. Agen injury, dan Nyeri s/d penyebabnya: nafsu makan menurun ditandai skala nyeri 3. Tulisan diagnosa keperawatan "Nyeri atau Gangguan rasa nyaman nyeri" ini tidak sesuai dengan NANDA 2015-2017, yaitu pada domain 12: Kenyamanan, Kelas 1. Kenyamanan fisik, yaitu Nyeri akut kode 00134, Nyeri kronik kode 00133, Nyeri persalinan kode 00256, dan Sindrom nyeri kronis kode 00255 (NANDA International, 2014). Sedangkan penulisan perawat tentang diagnosa keperawatan Gangguan rasa nyaman b.d penyebab penyakitnya, yaitu "Gangguan rasa nyaman" ini sesuai dengan NANDA 2015-2017, yaitu pada domain 12: Kenyamanan, Kelas 3. Kenyamanan sosial, yaitu Kenyamanan terganggu kode 00214 (NANDA International, 2014).

Penulisan perawat tentang diagnosa keperawatan "Gangguan rasa nyaman b.d penyebab penyakitnya", jika ditinjau dari penyebabnya atau faktor yang berhubungan adalah sesuai dengan NANDA 2015-2017. Menurut NANDA 2015-2017, faktor yang berhubungan atau penyebab pada diagnosa keperawatan "Kenyamanan terganggu" adalah Penyakit dihubungkan dengan gejala-gejala, kontrol lingkungan yang kurang, privasi yang kurang, sumber daya yang kurang, kontrol situasi yang kurang, rangsangan lingkungan yang berbahaya, dan regimen pengobatan (NANDA International, 2014).

Penulisan perawat tentang diagnosa keperawatan "Nyeri b.d. Agen injury" ini sesuai dengan NANDA 2015-2017, tetapi kurang spesifik. Menurut NANDA 2015-2017, faktor yang berhubungan atau penyebab pada diagnosa keperawatan "Nyeri akut" adalah agen injury biologis (seperti infeksi, iskemia, neoplasma), agen injury kimia (seperti terbakar, methylene

chloride), agen injury fisik (seperti abses, amputasi, luka bakar, terpotong, prosedur operasi, trauma) (NANDA International, 2014).

Penulisan perawat tentang diagnosa keperawatan "Nyeri s/d penyebabnya: nafsu makan menurun ditandai skala nyeri 3" ini tidak sesuai dengan NANDA 2015-2017, tetapi kurang spesifik. Menurut NANDA 2015-2017, faktor yang berhubungan atau penyebab pada diagnosa keperawatan "Nyeri akut" adalah agen injury biologis, agen injury kimia, agen injury fisik (NANDA International, 2014).

Perawat menuliskan diagnosa hipertermi terdapat 2 bentuk penulisan diagnosa keperawatan. Penulisan diagnosa keperawatan tersebut adalah Hipertermi b.d. Proses penyakit dan Peningkatan suhu tubuh b.d. Proses infeksi penyakit. Tulisan diagnosa keperawatan "Hipertermi" ini sesuai dengan NANDA 2015-2017, yaitu pada domain 11: Keselamatan/Proteksi, Kelas 6. Termoregulasi, yaitu diagnosa keperawatan "Hipertermia" kode 00007 (NANDA International, 2014). Sedangkan penulisan perawat tentang diagnosa keperawatan "Peningkatan suhu tubuh" ini tidak sesuai dengan NANDA 2015-2017, karena pada NANDA 2015-2017, yaitu pada domain 11: Keselamatan/Proteksi, Kelas 6. Termoregulasi, terdapat diagnosa keperawatan yaitu Hipertermia kode 00007, Resiko ketidakseimbangan temperatur tubuh kode 00005, Hipotermia kode 00006, Resiko hipotermia kode 00253, Resiko hipotermia perioperatif kode 00254, dan Termoregulasi tidak efektif kode 00008 (NANDA International, 2014).

SIMPULAN

Perumusan diagnosa keperawatan yang dilakukan perawat pada pasien TB paru adalah diagnosa Bersihan jalan nafas tidak efektif (52%). Perawat dalam menuliskan 1 (satu) diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, bisa menuliskan 13 bentuk nama diagnosa yang berbeda.

Manajemen Rumah Sakit diharapkan selalu untuk meningkatkan kemampuan skill perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan dan juga memonitoring dan mengevaluasi baik secara kualitatif maupun kuantitatif penyusunan diagnosa keperawatan, serta menetapkan standar diagnosa keperawatan yang terkini. Perawat pengelola pasien diharapkan dapat menggunakan diagnosa keperawatan dan perencanaan terkini sesuai dengan penggunaan NANDA.

REFERENSI

- Abd, R., Mohamed, R., Rabo, A., & El-zeftawy, A. M. A. (2015). Tuberculosis Patients ' Perspective of Quality of Care Provided By Nurses after Implementing Nursing Intervention at Chest Governorate Hospitals in Gharbia, 3(6), 27–38.
- Doenges, Moorhouse, dan G. (1999). Rencana Asuhan Keperawatan (Jakarta). EGC.
- NANDA International. (2014). NANDA International Nursing Diagnosis: Definitions & Classification 2015-2017. (S. Herdman, T.H. and Kamitsuru, Ed.) (Tenth edit). Oxford: WILEY Blackwell.
- Orr, P. (2011). Adherence to tuberculosis care in Canadian Aboriginal populations Part 2: a comprehensive approach to fostering adherent behaviour. *International Journal of Circumpolar Health*, 70(2).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 2). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tucker S.M, Cannobio M.M., Paquette E.V, dan W. M. F. (1998). Standar Perawatan Pasien. Jakarta: EGC.
- WHO. (2010). Global Tuberculosis Control. Geneva.