

Evaluation of the Implementation of the Documentation of Indonesian Nursing Diagnosis Standards in the Patient Room of RS Dr. R. Soetijono Blora

Mu'awanah¹ Heru Purnomo² Muhammad Nor Mudhofar³
^{1,2,3}*Prodi DIII Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia*

*Corresponding author : Mu'awanah
Email: muawanahsoefi@gmail.com

Received: February 12, 2021; Revised: February 25, 2021; Accepted: March 15, 2021

ABSTRACT

Research background, Documenting standard nursing diagnoses in Indonesia is very important, however in practice there are still many obstacles that result in incomplete documentation. Nursing diagnosis as a component of Nursing Care Standards needs to be carried out properly as mandated in Law no. 38 of 2014 concerning Nursing in article 30 that in carrying out their duties as nursing care providers, nurses have the authority to determine nursing diagnoses.

Research purposes to evaluate the implementation of the standard documentation of Indonesian nursing diagnoses in the Inpatient Hospital of dr. R. Soetijono Blora.

Research methods The method used is the Observational Survey with a sample of 60 respondents. The instrument used was a questionnaire for the implementation of documenting standard nursing diagnoses in Indonesia.

Research result obtained the implementation of the Indonesian Nursing Diagnosis Standards documentation in the Inpatient Hospital of dr. R. Soetijono Blora was generally good 66.7%, 18.3% very good, and 15% less good. Documentation implementation that needs to be improved includes writing actual nursing diagnoses that must be supported by major and minor signs / symptoms, writing nursing diagnoses of risk and nursing diagnoses that have not been maximized, and writing nursing diagnosis code numbers.

Research discussion relating to the implementation of the Indonesian Nursing Diagnosis Standards documentation in dr. R. Soetijono Blora got poor results, one thing that needs to be anticipated is that nurses who do not have sufficient experience need to do training and habituation to carry out the process of enforcing nursing diagnoses systematically.

Research conclusions In general, the implementation of the Indonesian Nursing Diagnosis Standards documentation has been carried out well, but it is necessary to carry out training and habituation to carry out the process of enforcing nursing diagnoses systematically

Keyword : Documentation, Standard Indonesian Nursing Diagnosis

Introduction (Pendahuluan)

Upaya untuk memberikan pelayanan dengan tanggung jawab dan tanggung gugat bisa ditempuh dengan terselenggaranya kegiatan pencatatan dan pelaporan dengan baik dan benar.(Cipto et al., 2020) Dokumentasi standar diagnosis keperawatan Indonesia tidak hanya bermakna sebagai alat pertanggungjawaban dan pertanggunggugatan yang dilihat dari sisi hukum, namun dokumentasi juga bermakna penting untuk jaminan mutu,

komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian dan akreditasi.(Purnomo et al., 2020).

Penegakan diagnosis keperawatan sebagai salah satu komponen Standar Asuhan Keperawatan perlu dijalankan dengan baik sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 30 bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang menetapkan diagnosis keperawatan. Hal ini menegaskan

wewenang perawat sebagai Penegak Diagnosis yang harus memiliki kemampuan diagnostik yang baik sebagai dasar mengembangkan rencana intervensi keperawatan dalam rangka mencapai peningkatan, pengetahuan dan penyembuhan serta pemulihan kesehatan klien (PPNI, 2017).

Oleh karena itu segala sesuatu yang dilaksanakan dalam memberikan asuhan keperawatan dan pendokumentasiannya harus dilaksanakan dengan sebenarnya, juga mengingat bervariasinya hasil pendokumentasian tersebut (Suhardono et al., 2020), maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Evaluasi pelaksanaan pendokumentasian standar diagnosis keperawatan Indonesia di Ruang Rawat Inap RS Dr. R. Soetijono Blora.

Methods *(Metode Penelitian)*

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei Observasional, dimana pengukuran pelaksanaan pendokumentasian standar diagnosis keperawatan Indonesia sebagai variabel terikat dilakukan bersamaan dengan pengukuran variabel bebas yang meliputi unsur masukan, lingkungan dan proses. (Ajeng Titah et al., 2019)

Results and Discussion *(Hasil dan Pembahasan)*

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstural yang didasarkan dalam hasil analisis univariat. Analisis univariat menggambarkan frekuensi unsur masukan, unsur proses dan pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, yang meliputi unsur masukan tenaga, unsur masukan sarana, unsur proses waktu, unsur proses kegunaan, unsur proses motivasi dan pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

a. Unsur Pendukung Pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

Unsur Pendukung Pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, meliputi: unsur tenaga, sarana, waktu, kegunaan dan motivasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa unsur masukan dalam mendukung pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. R. Soetijono

Blora pada unsur tenaga ada 86,7% responden berpendapat bahwa tenaga memadai dan 13,3% responden berpendapat tidak memadai. Dilihat dari unsur sarana, ada 81,7% responden berpendapat bahwa sarana memadai, sedangkan 18,3% responden berpendapat tidak memadai dalam mendukung pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Unsur Proses Dalam Mendukung Pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora pada unsur waktu ada 73,3% responden berpendapat bahwa ada waktu, dan 26,7% responden berpendapat tidak ada waktu. Dilihat dari unsur kegunaan, ada 78,3% responden berpendapat bahwa berguna, dan 21,7% responden berpendapat tidak berguna. Sedangkan dari unsur motivasi, ada 71,7% responden berpendapat bahwa bermotivasi tinggi, dan 28,3% responden berpendapat bermotivasi rendah.

b. Pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora sangat baik sebesar 18,3%, baik sebesar 66,7% dan 15% menyatakan kurang baik.

Hasil pembahasan mengenai hasil penelitian dan dilanjutkan dengan interpretasinya kemudian dibandingkan dengan teori penelitian yang ada atau dengan penelitian sebelumnya serta implikasinya terhadap pelayanan.

Pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora sangat baik sebesar 18,3%, baik sebesar 66,7% dan 15% menyatakan kurang baik. Meskipun pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia sebagian besar sudah baik, namun masih didapatkan 15 % pendokumentasian Standar Diagnosa Keperawatan

Indonesia kurang baik. Pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia yang masih perlu untuk diperbaiki diantaranya penulisan diagnosa keperawatan aktual harus didukung tanda / gejala mayor dan minor, penulisan diagnosa keperawatan resiko dan diagnosa keperawatan promosi kesehatan yang belum maksimal, dan penulisan nomor kode diagnosa keperawatan yang belum konsisten. Beberapa hal tersebut dapat terjadi dikarenakan perawat yang telah berpengalaman, proses tersebut dapat dilakukan secara simultan, namun pada perawat yang belum memiliki pengalaman yang memadai maka perlu melakukan latihan dan pembiasaan untuk melakukan proses penegakan diagnosa keperawatan secara sistematis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Conclusion (Simpulan)

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa Perawat yang belum memiliki pengalaman yang memadai maka perlu melakukan latihan dan pembiasaan untuk melakukan proses penegakan diagnosa keperawatan secara sistematis.

Unsur pendukung pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yang meliputi tenaga dan sarana lebih dari 80 % memadai serta yang meliputi waktu, kegunaan dan motivasi lebih dari 70 % ada waktu, berguna dan motivasi tinggi.

Pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora secara umum baik 66,7%, sangat baik sebesar 18,3%, dan 15% kurang baik.

Dari kesimpulan diatas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut Perlu diadakan sosialisasi dan penyegaran tentang pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia bagi perawat di Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora.

Perlu mempertahankan dan meningkatkan motivasi perawat dalam melaksanakan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora.

Perlunya evaluasi yang berkesinambungan tentang pelaksanaan pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dari atasan dalam rangka

peningkatan profesionalisme Perawat di Rumah Sakit dr. R. Soetijono Blora

Acknowledgements (Ucapan Terimakasih)

Ucapan banyak terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan penelitian oleh tim Peneliti Prodi Keperawatan Blora Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga kegiatan penelitian tentang “**Evaluasi Pelaksanaan Pendokumentasian Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) di Ruang Rawat Inap RS Dr. R. Soetijono Blora.**” dapat terselesaikan.

References (Daftar Pustaka)

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Azwar, A. 1996. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.
- Carpenito, L. J. 2000. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 8* Jakarta. EGC.
- Depkes RI. 2000. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta. Direktur Jenderal Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum dan Pendidikan.
- Depkes RI. 1996. *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta
- Erlina, Christantie E. 2006. *Analisis Kesesuaian Penggunaan Diagnosa Keperawatan, Tujuan dan Intervensi dengan NANDA, NOC dan NIC Pada Pasien Katarak*. JIK. Vol 01/No. 01/ Januari/ 2006.
- Fikri. 2001. *Faktor Faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUP dr. Sarjito Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta. FK UGM
- Hidayat . A. A. 2001. *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Nursalam . 1998. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep dan Praktek*. Jakarta. Salemba Medika.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Edisi I. Jakarta. DPP PPNI
- Zaidin, A. 2001. *Dasar – Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta. Widya Medika.
- Ajeng Titah, N., Mardiyono, M Choiroel, A., Ari, S., & Irma HY, S. (2019). *Effectiveness Combination of Foot Care with Active Range of Motion (ROM) and Plantar Exercise for Reducing Diabetic Foot Ulcer Risk in*

Diabetes Mellitus Type II. *Journal of Endocrinology and Diabetes*, 6(2), 1–4.
<https://doi.org/10.15226/2374-6890/6/2/001131>

- Cipto, Siswoko, & Normawati, A. T. (2020). The Influence of Socialization Activity in Group Therapy to Socialization Capabilities Cipto1., *Jurnal Studi Keperawatan*, 1(2), 1–4.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53389503/12_status_gizi_ibu_hamil.pdf?1496635390=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DSTAT_US_GIZI_IBU_HAMIL_SERTA_PENGAR_UHNYA.pdf&Expires=1601282079&Signature=LLsqn8scqHSmyyhOKtEEyqwRvQrA5BoYxwOCJyK~vkCM
- Purnomo, H., Mudhofar, M. N., Normawati, A. T., Blora, S. D. K., & Semarang, P. K. (2020). *Deteksi Dini Penurunan Tajam Penglihatan*. 16(2), 149–153.
<https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6459>
- Suhardono, Siswanto, Sugiharta, J., & Normawati, A. T. (2020). The effect of aloe vera compress on the injection area of infusion to phlebitis incidences in local government hospital in Indonesia. *Journal of Critical Reviews*, 7(4), 581–583.
<https://doi.org/10.31838/jcr.07.04.105>