

BAB 1

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran mahasiswa menguasai konsep metodologi keperawatan sebagai landasan dalam memahami konsep proses keperawatan secara holistik dan komprehensif

2. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan:

Mahasiswa mampu memahami dan menerapkan penyusunan diagnosis keperawatan

3. Pokok Bahasan

BAB 1 Penyusunan Diagnosis Keperawatan

1.1 Pengertian Diagnosis Keperawatan

1.2 Tujuan Diagnosis Keperawatan

1.3 Perbedaan Diagnosis Keperawatan Dengan Diagnosis Keperawatan

1.4 Komponen Diagnosis Keperawatan

1.5 Tipe tipe Diagnosis Keperawatan

1.6 Persyaratan Diagnosis Keperawatan

1.7 Langkah-langkah Penyusunan Diagnosis Keperawatan

1.8 Merumuskan Pernyataan Diagnosis Keperawatan

1.9 Sumber Kesalahan Dalam Menegakan Diagnosis Keperawatan

BAB 1

Penyusunan Diagnosis Keperawatan

1.1 Pengertian Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan menurut sejumlah teoritis ilmu keperawatan antara lain;

1. Gordon

Menurut Gordon diagnosis keperawatan adalah sebuah diagnosis yang dibuat oleh petugas keperawatan profesional, diagnosis menggambarkan tanda serta gejala yang menunjukkan masalah kesehatan yang dirasakan pasien atau klien.

2. American Nursing Association

Diagnosis keperawatan merupakan respon individu atas berbagai masalah kesehatan yang aktual dan potensial. Masalah aktual adalah masalah yang Kita temukan saat pengkajian, sedangkan masalah potensial adalah sesuatu hal yang mungkin saja timbul setelah berbagai hal yang terjadi.

3. Potter, 2005

Menyebutkan bahwa diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai respon individu, keluarga dan masyarakat yang diperoleh melalui proses pengumpulan data terhadap masalah kesehatan yang aktual maupun potensial guna menjaga status kesehatan.

4. Cristin S Ibrahim

Diagnosis keperawatan adalah sebuah keadaan kesehatan pasien yang dijabarkan secara menyeluruh, ciri – siri dari permasalahan kesehatan itu adalah sebagai berikut:

- Adanya masalah kesehatan pada diri pasien
- Diagnosis keperawatan menggambarkan hal-hal berikut; berbagai masalah aktual, masalah kesehatan potensial dan pola perilaku pasien.

Dari berbagai definisi ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis perawat, tentang respon pasien, keluarga dan atau komunitas sebagai akibat dari masalah kesehatan yang ditemukan saat pengkajian keperawatan. Diagnosis keperawatan ini sebagai dasar perawat menyusun perencanaan atau intervensi keperawatan.

1.2 Tujuan Diagnosis Keperawatan

Ada beberapa tujuan diagnosis keperawatan adalah;

- a) Mengidentifikasi masalah respon klien terhadap status kesehatan / penyakit, faktor2 yang menunjang / menyebabkan masalah (etiologi), kemampuan klien untuk mencegah / menyelesaikan masalah.
- b) Menganalisis dan mensintesis data pengkajian yang telah di kelompokkan

1.3 Perbedaan Diagnosis Keperawatan Dengan Diagnosis Keperawatan

Dari pernyataan berbagai ahli didapatkan perbedaan antara diagnosis medis dan diagnosis keperawatan sebagai berikut yaitu (tabel 1.3):

No	Diagnosis Keperawatan	Diagnosis Medis
1.	Berfokus pada respons atau reaksi klien terhadap penyakitnya, program pengobatan, tes diagnostik	Berfokus pada faktor-faktor yang bersifat pengobatan dan penyembuhan klien
2.	Berorientasi pada kebutuhan hidup	Berorientasi kepada keadaan patologis
3.	Berubah sesuai dengan perubahan respon klien	Cenderung tetap, mulai dari sakit sampai sembuh
4.	Mengarah kepada fungsi mandiri perawat, dalam melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi	Mengarah kepada tindakan medis yang sebagian dapat melimpahkan kepada perawat.

1.4 Komponen Diagnosis Keperawatan

Dalam merumuskan diagnosis keperawatan, ada beberapa komponen yang dibutuhkan untuk merancang tindakan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan memiliki dua komponen utama yaitu **masalah (problem)** atau **label diagnosis** dan **Indikator Diagnostik** sebagai berikut:

1. Masalah (Problem)

Diagnosis keperawatan yang menggambarkan inti dari respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya. Label diagnosis terdiri atas **deskriptor** atau penjelas dan **fokus diagnostik** di tabel 1.4.1

No	Deskriptor	Fokus diagnostik
1	Tidak efektif	Bersihan jalan nafas
2	Gangguan	Pertukaran gas
3	Penurunan	Curah jantung
4	Intoleransi	Aktivitas
5	Defisit	Pengetahuan

Deskriptor merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana suatu fokus diagnosis terjadi. Beberapa deskriptor yang digunakan dalam diagnosis keperawatan diuraikan pada tabel 1.4.2

No	Deskriptor	Definisi
1.	Defisit	Tidak cukup, tidak adekuat
2.	Disfungsi	Ridak berfungsi secara normal
3.	Efektif	Menimbulkan efek yang diinginkan
4.	Gangguan	Mengalami hambatan atau kerusakan
5.	Lebih	Berada diatas nilai normal atau yang diperlukan
6.	Penurunan	Berkurang baik dalam ukuran, jumlah maupun derajat
7.	Rendah	Berada dibawah nilai normal atau yang diperlukan
8.	Tidak efektif	Tidak menimbulkan efek yang diinginkan

2. Indikator Diagnostik

Indikator diagnostik terdiri atas penyebab, tanda dan gejala dan faktor resiko dengan uraian sebagai berikut:

- a. Penyebab (etiologi) merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan status kesehatan.

Etiologi dapat mencakup 4 kategori yaitu;

- a) fisiologis, biologis, psikologis; mencakup kondisi patofisiologis penyakit yang dapat mendukung masalah misalnya penurunan perfusi cairan berhubungan dengan **proses ekstrasvasasi cairan ke ruang ekstravascular**
- b) efek terapi/tindakan/efek medikasi yang dapat mendukung masalah, misalnya kerusakan integritas kulit berhubungan dengan **efek kemoterapi**
- c) situasional (lingkungan atau personal), misalnya resiko jatuh berhubungan dengan adanya **lingkungan yang kurang rapi**
- d) maturasional terkait proses tumbuh kembang, misalnya perubahan proses keluarga berhubungan dengan **krisis perkembangan**

- b. Tanda (sign) dan gejala (symptom) tanda merupakan data objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium dan prosedur diagnostik, sedangkan gejala merupakan data subyektif yang diperoleh dari hasil anamnese.

Tanda dan gejala dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu:

- Mayor tanda dan gejala ditemukan 80-100% dapat mendukung validasi diagnosis

- Minor tanda dan gejala tidak harus ditemukan dapat mendukung penegakan diagnosis.
- c. Faktor resiko
Merupakan kondisi yang dapat meningkatkan kerentanan pasien mengalami masalah kesehatan.

1.5 Tipe tipe Diagnosis Keperawatan

Secara garis besar dan dari berbagai pendapat ahli tipe atau jenis diagnosis keperawatan adalah sama, yaitu ada 3 kategori, namun menurut SDKI (Standard Diagnosis Keperawatan Indonesia) memasukan 3 kategori tadi kedalam 2 kelompok besar yaitu:

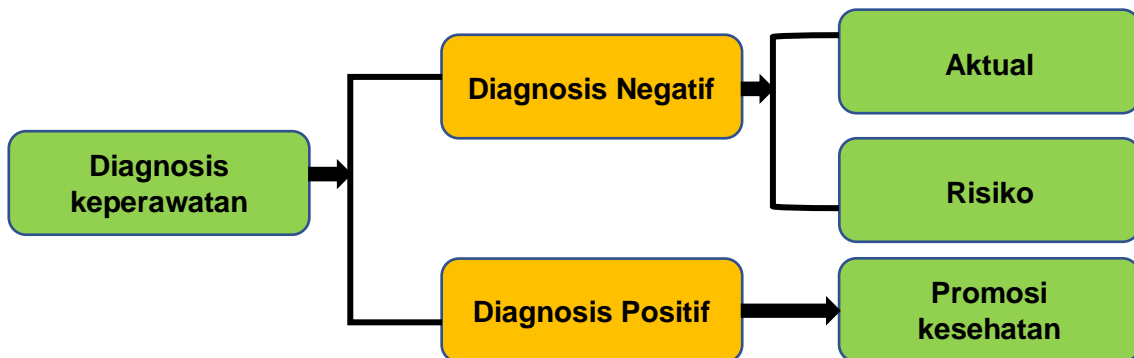
a. **Diagnosis keperawatan positif**

Diagnosis keperawatan positif menunjukkan bahwa klien dalam kondisi sehat dan dapat mencapai kondisi yang lebih sehat atau optimal. Diagnosis ini disebut sebagai **diagnosis promosi kesehatan**

b. **Diagnosis keperawatan negatif**

Diagnosis negatif menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi sakit atau beresiko mengalami sakit, sehingga penegakan diagnosis ini akan mengarahkan pemberian intervensi keperawatan kearah penyembuhan, pemulihan dan pencegahan

Diagnosis ini terdiri dari **diagnosis aktual** dan **diagnosis risiko**



Jenis diagnosis diatas dapat diuraikan sebagai berikut:


- a. **Diagnosis aktual** merupakan respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan klien mengalami masalah kesehatannya

- b. Diagnosis resiko merupakan respon klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan klien memiliki faktor risiko mengalami masalah atau gangguan kesehatan.
- c. Diagnosis Promosi Kesehatan menggambarkan adanya keinginan dan motivasi klien untuk meningkatkan kondisi kesehatannya ke tingkat yang lebih baik atau optimal.

1.6 Pernyataan Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan pembahasan tipe atau jenis-jenis diagnosis keperawatan yang sudah dibahas diatas, maka untuk pernyataan diagnosis keperawatan dapat di terangkan sebagai berikut:



1. Diagnosis aktual

- Adalah masalah kesehatan yang nyata terjadi saat ini
- Harus memenuhi unsur P E S
- Syntom harus memenuhi kriteria mayor 80%-100%
- Rumusan 
- Contoh : penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan kontraktilitas yang ditandai dengan pasien mengeluh sesak dan batuk, mudah lelah, Tensi 90/60, N 96 x/mnt ada bunyi jantung tambahan S3

2. Diagnosis resiko

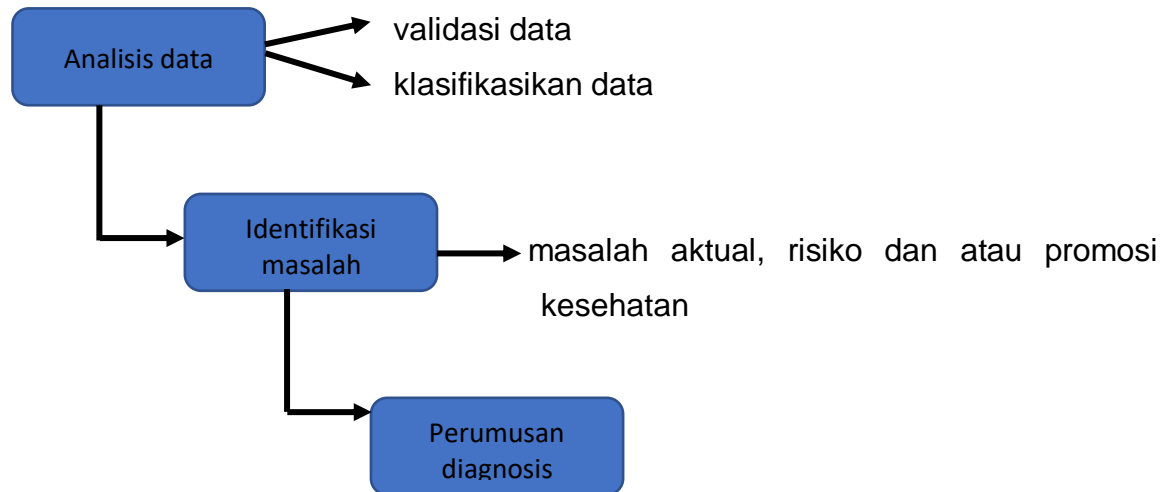
- Adalah kondisi dimana klien sangat rentan mengalami gangguan/masalah kesehatan
- Rumusan 
- Contoh: Risiko perfusi miokard tidak efektif berhubungan dengan hipertensi

3. Diagnosis promosi kesehatan

- Digunakan hanya pada kasus yang berfokus pada perbaikan fungsi dan tujuannya adalah kemajuan dari satu tingkat kesejahteraan ke tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi
- Rumusan:  atau 
- Contoh: - kesiapan peningkatan pengetahuan

1.7 Langkah-langkah Penyusunan Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan atau mendiagnosis merupakan suatu proses yang sistematis yang terdiri dari 3 tahap:



1. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan tahap:

- Melakukan validasi /membandingkan data yang didapat dari pengkajian dengan nilai normal dan Identifikasi tanda dan gejala yang bermakna (Significant issue)
- Pengelompokan data berdasarkan pola kebutuhan dasar. Proses enelompokan data dapat dilakukan baik secara induktif maupun deduktif. Pengelompokan data secara induktif adalah memilah data sehingga membentuk sebuah pola, sedangkan secara deduktif adalah dengan menggunakan kategori pola kemudian mengelompokan data sesuai kategori.

2. Identifikasi masalah

Setelah data dianalisis, perawat dan klien bersama-sama mengidentifikasi masalah aktual, risiko dan atau promosi kesehatan. Pernyataan masalah merujuk ke label diagnosis keperawatan

3. Perumusan diagnosis

Perumusan diagnosis keperawatan sesuai dengan jenis diagnosis keperawatan.

1.8 Sumber Kesalahan Dalam Menegakan Diagnosis Keperawatan

Dalam melakukan penegakan diagnosis keperawatan seringkali dihadapkan dengan kesalahan karena berbagai sebab antara lain:

- a. Kesalahan dalam pengumpulan data
Kesalahan ini karena data tidak lengkap atau kurang, kemampuan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang kurang sehingga tidak bisa mendapatkan data yang akurat dan relevan
- b. Kesalahan dalam interpretasi dan analisis data
Kemampuan memvalidasi data sangat diperlukan untuk menentukan kesesuaian antara petunjuk klinis dengan diagnosis keperawatan
- c. Kesalahan dalam pengelompokan data
Kesalahan ini terjadi saat data dikelompokkan terlalu cepat, tidak benar atau tidak dikelompokkan sama sekali, tidak benar atau tidak dikelompokkan sama sekali. Kesalahan ini dapat memengaruhi diagnosis keperawatan dan berdampak pada kualitas layanan.
- d. Kesalahan dalam pernyataan diagnosis
Kesalahan dalam pernyataan diagnosis ini karena kesalahan penggunaan terminologi dalam menggambarkan respon klien terhadap penyakit dan kondisinya.

1.9 Pedoman Pengisian Format Diagnosis Keperawatan

Beberapa pedoman yang digunakan dalam pengisian format diagnosis keperawatan adalah:

1. Nomor
 - Tulislah no urut diagnosis keperawatan yang sudah diidentifikasi
 - Urutkan sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan
2. Tanggal/jam
Tuliskan tanggal, bulan, tahun dan jam diagnosis keperawatan di tegakan
3. Diagnosis keperawatan
 - Tulislah diagnosis keperawatan sesuai dengan masalah yang sudah diidentifikasi dalam analisis data
 - Tulislah diagnosis keperawatan sesuai redaksi tipe diagnosis keperawatan yang sudah diidentifikasi
 - Untuk menghubungkan antara problem dengan etiologi boleh menggunakan singkatan **ybd** artinya **yang berhubungan dengan**
 - Untuk menghubungkan etiologi dengan symptom boleh menggunakan singkatan **dd** artinya **ditandai dengan**

4. Paraf

Tuliskan paraf dan nama terang perawat yang menegakan diagnosis keperawatan

Tabel 1.9.1 Format diagnosis keperawatan

No.	Tanggal	Diagnosis keperawatan	Paraf
1.	28-12-2018	Penurunan curah jantung ybd penurunan kontraktilitas miokardium dd pasien mengatakan mudah lelah dan sesak jika beraktivitas, kedua kaki oedema, jari-jari tabuh, terdengar bunyi jantung tambahan, T 90/60 nadi 100 x/mnt kecil	Mrs. AR