

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN
KETEPATAN DALAM MENEGAKKAN DIAGNOSIS
KEPERAWATAN MENURUT STANDAR DIAGNOSIS
KEPERAWATAN INDONESIA DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.
ZUBIR MAHMUD KABUPATEN
ACEH TIMUR**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Oleh:

RAHMATILLAH

1812210055



UBBG

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN KETEPATAN DALAM MENEGAKKAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN MENURUT STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA DIRUANG RAWAT INAP RSUD dr. ZUBIR MAHMUD KABUPATEN ACEH TIMUR

Skripsi Ini Telah Selesai Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena
Banda Aceh, 04 Agustus 2022

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr.Lili Kasmini,S.Si., M.Si
NIDN.0117126801

Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.1316099001

Menyetujui,
Ketua prodi S1 Keperawatan

Mahruri saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Ully Muzakir, MT
NIDN.0127027902

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	
Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Kata Pengantar	iv
Halaman Pernyataan Orisinalitas	v
Abstrak(Bahasa Indonesia)	vii
Abstrak(Bahasa Inggris)	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Skema	xiii
Daftar Singkatan	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan	7
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	7
1.4.4 Bagi Responden	7
1.4.5 Bagi Tempat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Diagnosis	8
2.1.1 Definisi Diagnosis Keperawatan	8
2.1.2 Klasifikasi Diagnosis Keperawatan.....	9
2.1.3 Jenis Diagnosis Keperawatan	10
2.1.4 Komponen Diagnosis Keperawatan	12
2.1.5 Proses Penegakkan Diagnosis Keperawatan	14
2.2 Pengetahuan	17
2.2.1 Pengertian	17
2.2.2 Kategori Pengetahuan	18

2.2.3 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	20
2.3 Perawat	21
2.3.1 Pengertian Perawat	21
2.3.2 Peran Perawat	22
2.3.3 Fungsi Perawat	24
2.4 Kerangka Berpikir	26
2.5 Kerangka Konsep.....	27
2.6 Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain Peneltian.....	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1 Tempat	28
3.2 1 Waktu penelitian	28
3.3 Populasi dan Sampel.....	29
3.3.1 Populasi.....	29
3.3.2 Sampel.....	29
3.4 Variabel Penelitian	32
3.4.1 Variabel Independen	32
3.4.2 Variabel Dependent	32
3.5 Definisi Penelitian.....	33
3.6 Instrumen Penelitian	34
3.7 Vaiditas dan Reabilitas.....	34
3.7.1 Validitas	34
3.7.2 Reliabilitas	35
3.8 Prosedur Pengumpulan Data.....	36
3.8.1 Data Primer	36
3.8.1 Data Sekunder	36
3.9 Pengolahan dan Analisis Data	36
3.9.1 Pengolahan Data	36
3.9.1 Analisis Data	37
3.10 Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Hasil Penelitian	41
4.2 Pembahsan Penelitian.....	45
4.3 Keterbasan Penelitian.....	47
BAB V Kesimpulan Dan Saran.....	49
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Mulyadi & Katuuk, 2017). Rumah sakit merupakan institusi pelayanan yang memiliki organisasi yang kompleks dengan multi profesi, multi kompetensi, multi produksi sehingga memungkinkan terjadi banyak kesalahan atau error dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Adanya standar yang *evidence based* pada masing-masing organisasi merupakan salah satu bentuk untuk menghindari kesalahan, namun membutuhkan kemampuan profesi tersebut untuk mendokumentasikan secara benar (PPNI, 2017).

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya saat ini masih menjadi masalah. Data kepuasan pasien di salah satu rumah sakit umum daerah di Indonesia didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap pelayanan keperawatan. Dan data di salah satu rumah sakit negara ASEAN pada tahun 2016 didapatkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standar yang ditetapkan kepuasan pasien >80% dengan angka komplain 4–5 kasus/bulan (Widiasari, 2019).

Tuntutan yang tinggi dari masyarakat akan pelayanan keperawatan secara tidak disadari dapat menimbulkan suatu beban kerja bagi perawat pada saat melaksanakan tugasnya. Beban kerja ini tidak nampak dari luar, tetapi sangat mempengaruhi kinerja perawat dalam mengemban tugasnya, sehingga hal ini dapat secara langsung mempengaruhi pula tingkat kepuasan pasien (Werdani, 2016). Perawat dilaporkan mengalami beban kerja yang berat di sejumlah negara Asia Tenggara, seperti Malaysia, Thailand, dan Indonesia. Beban kerja yang berat dialami perawat dikarenakan menghadapi keterbatasan waktu dalam mengerjakan tugasnya (Saputra, 2016).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat menyebutkan bahwa daftar diagnosis keperawatan berisikan diagnosis keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dengan adanya aturan pemerintah terkait penggunaan buku SDKI dan SIKI ini, dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat di seluruh Indonesia (Gustinerz, 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).

SDKI adalah standar diagnosis keperawatan yang dikembangkan oleh PPNI dan merupakan gabungan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA, ICNP dan Carpenito. Terdapat 149 diagnosa keperawatan dalam SDKI dengan label diagnosa sesuai dengan NANDA. 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).

SDKI ialah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penegakan diagnosis keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis. Standar ini merupakan salah satu komitmen profesi keperawatan dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat sebagai klien dari asuhan keperawatan yang dilakukan oleh anggota profesi perawat. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Meidianta dan Milkhatir (2020) didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat tentang SDKI yang kurang yaitu sebanyak 86,3%, dengan jumlah responden nya yaitu 51

responden yang artinya pengetahuan perawat yang baik terhadap SDKI yaitu 13,7%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden pengetahuan kurang terhadap SDKI Dibandingkan dengan pengetahuan baik terhadap SDKI.

Berdasarkan hasil penelitian Mu'awanah, dkk (2021) menyatakan bahwa 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 %, 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.

Berdasarkan data rumah sakit yang didapatkan bahwa, RSUD Idi Kabupaten Aceh Timur berdiri pada tanggal 14 Maret 2006 dan berganti nama menjadi RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur pada tanggal 10 Desember 2014. RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur termasuk Rumah Sakit Type C. RSUD dr. Zubir Mahmud terletak didesa Seuneubok Barat Kecamatan Idi Timur Kabupaten Aceh Timur dijalan Medan-Banda Aceh km 375.

RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur memiliki 8 ruang rawat inap yaitu Ruangan Kelas I/II, NICU, Ruang Bersalin, Ruang Nifas, ICU, Rawat rawat anak, Ruang rawat penyakit dalam, Ruang rawat bedah. RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur memiliki 10 ruang rawat jalan yaitu poli anak, poli penyakit dalam, poli bedah, poli kebidanan, poli mata, poli syaraf, poli jiwa, poli urologi, poli paru dan poli gigi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 18 Juli 2022 didapatkan hasil bahwa penegakkan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud belum sesuai ataupun tidak sesuai menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia. Hasil dari observasi 10 status pasien yang ada di beberapa ruangan rumah sakit dr. Zubir Mahmud didapatkan 4 dari 10 dokumentasi pasien tersebut sudah sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia, Sedangkan 6 dari 10 status pasien tidak sesuai dengan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosisi keperawatan Indonesia di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”apakah ada hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat terhadap standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022.

1.3.2.2 Untuk mengetahui gambaran ketepatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022.

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan dalam menegakkan diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah, menambah wawasan dan pengalaman tentang diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI).

1.4.2 Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengajaran sehingga mahasiswa memahami tentang diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI).

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai dasar untuk penelitian lanjutan yang lebih spesifik dan komprehensif mengenai diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI).

1.4.4 Bagi Responden

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi responden tentang pentingnya

diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) untuk memberi asuhan keperawatan.

1.4.5 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau sumber data bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur untuk lebih meningkatkan wawasan tentang diagnosis keperawatan menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI).