

ANALISIS KESESUAIAN PENGGUNAAN DIAGNOSA KEPERAWATAN, TUJUAN, DAN INTERVENSI DENGAN NANDA, NOC, DAN NIC PADA PASIEN KATARAK

Erlina¹, Christantie Effendy², Heny SP²

¹Rumah Sakit Dr. Sardjito, Yogyakarta

²Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Cataract is the first eyes disease that arouses blindness. The nursing process to the patient with cataract can be used NANDA, NOC and NIC, because NANDA, NOC and NIC was standardized the language which can be practice in all of the nursing area.

Method: The research was to describe the appropriate the using of nursing diagnosis, outcome, intervention and implementation with the nursing diagnose NANDA, NOC and NIC to the patient with cataract at Dr. Sardjito hospital in Yogyakarta. This study was a descriptive analytic (content analytic). The samples were taken through by using random sampling based on the respacher's considerations, there were 60 nursing.

Result: The result of study, Nursing diagnose that was in accordanced with NANDA 33,9% that wasn't in agreement 66,1%, the direction that had meaning in accordanced with NOC 72,6%, that wasn't in agreement 27,4%. The result of criteria that was in accordanced with NOC 69,4%, that wasn't in agreement 30,6%, Implementation with NIC 40,7% that wasn't in agreement 59,3%, Intervention that was in accordanced with NIC 66,7%, that wasn't in agreement 33,3%. Nursing diagnose that there was in Nursing Care Standard that was in accordanced with NANDA 100%, the direction in Nursing Care Standard was in accordanced with NOC 100%, result criteria with NOC 78,3%, that wasn't in agreement 21,7%, intervention with NIC 83,22% that wasn't agreement 14,8%.

Conclusion: the used of Nursing Diagnose in cataract patient that was in acordanced with NANDA 33,9%, the formulation of the direction that had meaning in accordanced with NOC 72,6%, result criteria that was in agreement 69,4%, intervention with NIC 66,7% implementation formulation with NIC 40,7%, the used of Nursing diagnose formulation in Nursing Care Standard was in agreement with NANDA 100%, the formulation of result criteria 78,3% intervention in Nursing Care Standard with NIC 85,2%.

Keywords: analysis, NANDA, NOC and NIC, patient's cataract

PENGANTAR

Katarak merupakan urutan pertama penyakit mata yang menimbulkan kebutaan dan membutuhkan penanganan dan perawatan yang menyeluruh, mengingat jika tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan kecacatan yaitu kebutaan.¹ Peran perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu dan bertanggung jawab dalam upaya peningkatan kesehatan pencegahan, perawatan, komplikasi, kepada individu, dan masyarakat dengan menggunakan standar asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional mengingat peran perawat yang dalam tugasnya berada di samping pasien selama 24 jam, sehingga peningkatan mutu standar asuhan keperawatan mutlak perlu ditingkatkan. Peningkatan mutu standar asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan menggunakan standar bahasa yang dapat diterima di semua area dalam keperawatan.²

Berdasarkan studi pendahuluan dengan tehnik wawancara dengan kepala ruangan dan perawat diruangan Dahlia 1 dan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien di Rumah Sakit (RS) Dr. Sardjito Yogyakarta juga menggunakan metode proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Dalam merumuskan diagnosa, tujuan dan intervensi pada pasien, perawat mengacu pada standar asuhan keperawatan (SAK) yang telah ditetapkan oleh RS Dr. Sardjito yang terakhir direvisi tahun 2005, hanya belum pernah dilakukan standarisasi secara nasional.

Istilah standarisasi keperawatan dikenal dengan istilah sistem klasifikasi, taxonomi atau bahasa telah berkembang untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien yang akan terlihat dalam dokumentasi keperawatan sebagai informasi nyata dari praktik keperawatan. Diagnosa keperawatan

NANDA, *Nursing Outcome Classification* (NOC), dan *Nursing Intervention Classification* (NIC) merupakan standar bahasa keperawatan yang dapat digunakan untuk asuhan keperawatan.²

Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran tentang kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan, tujuan, intervensi keperawatan, dan implementasi dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC pada pasien katarak di RS Dr. Sardjito Yogyakarta.

Manfaat penelitian ini adalah untuk masukan pemberi pelayanan kesehatan dalam menentukan kebijakan penggunaan metode asuhan keperawatan pasien katarak yang efektif dan efisien untuk mengembangkan mutu pelayanan keperawatan melalui penyusunan SAK pasien katarak dengan penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan tehnik analisis dokumen (*content analysis*).³ Penelitian ini dilakukan dengan studi dokumentasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien katarak di RS Dr. Sardjito Yogyakarta penelitian ini dilaksanakan di instalasi rekam medik RS Dr. Sardjito tanggal 12 sampai 17 Desember 2005.

Populasi pada penelitian ini adalah semua rekam medik pasien katarak yang telah didokumentasikan di RS Dr. Sardjito bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2005 sebanyak 120 rekam medik.

Cara pengambilan sampel dengan *random sampling* dengan sistem undian. pada penelitian ini berjumlah 60 status rekam medik pasien katarak yang didiagnosis untuk rawat inap dan tertulis di *admission note* yang dirawat di RS Dr. Sardjito Yogyakarta dari bulan Januari sampai dengan Juli 2005.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kesesuaian penggunaan diagnosa keperawatan tujuan dan intervensi dengan diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC pada pasien katarak di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Uji validitas format observasi diagnosa keperawatan NANDA, NOC, dan NIC dalam penelitian ini menggunakan uji validitas isi atau *content validity*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara studi dokumentasi yaitu dengan melihat diagnosa keperawatan, tujuan dan kriteria hasil, intervensi dan implementasi yang dirumuskan dan didokumentasikan oleh perawat kemudian oleh peneliti dicatat ulang pada format yang telah ditentukan. Pengolahan data dilakukan dengan analisis persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, diperoleh sampel sebanyak 60 status. Terdapat dua belas status rekam medik pasien katarak yang rawat inap berulang. Dengan demikian, format asuhan keperawatan yang diambil yaitu yang terakhir dirawat dan pada pengambilan sampel satu status rekam medik pasien katarak gugur karena form asuhan keperawatan tidak diisi oleh perawat dan diganti dengan cara undian sebanyak satu status rekam medis pasien katarak.

A. Rumusan Diagnosa Keperawatan

Data ini diperoleh dari studi dokumentasi status rekam medik pasien. Rumusan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien katarak di RS Dr. Sardjito Yogyakarta adalah sebagaimana terdapat dalam Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Rumusan Diagnosa Keperawatan yang Muncul pada Pasien Katarak di RS Dr. Sardjito Yogyakarta dengan Rumusan Diagnosa Nanda Bulan Januari-Juni 2005

Diagnosa keperawatan menurut NANDA	Variasi diagnosa keperawatan yang muncul	Jumlah	%
Gangguan sensori persepsi penglihatan	- Gangguan sensori persepsi penglihatan	8	12,9
	- Gangguan fungsi penglihatan	24	38,67
	- Gangguan tajam penglihatan	7	11,3
	- Penurunan tajam penglihatan	6	9,7
Resiko infeksi	- Resiko infeksi	7	11,3
	- Nyeri akut	2	3,2
Nyeri akut	- Nyeri	1	1,6
	- Gangguan rasa nyaman nyeri	3	4,8
Resiko cedera	- Resiko cedera	2	3,2
Cemas	- Cemas	1	1,6
Kurang pengetahuan	- Kurang pengetahuan	1	1,6
JUMLAH		62	100

Tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa dari 62 diagnosa keperawatan yang dirumuskan oleh perawat pada 60 status pasien katarak menggambarkan bahwa diagnosa keperawatan gangguan sensori persepsi penglihatan: mempunyai persentase paling besar yaitu 72,6%, gangguan fungsi penglihatan 38,7%, gangguan sensori persepsi penglihatan 12,9%, gangguan tajam penglihatan 11,3%, penurunan tajam penglihatan 9,7%, sebetulnya diagnosa tersebut mempunyai makna yang sama tetapi tidak sesuai dengan label NANDA. Gangguan penglihatan hampir dialami semua pasien katarak, baik katarak matur maupun imatur bisa terjadi pada satu mata maupun sekaligus dua mata.⁵ Katarak biasanya terjadi pada usia lebih dari 65 tahun tetapi tidak menutup kemungkinan bisa terjadi pada usia balita (kongenital).⁶ Kekeruhan lensa pada mata yang mengakibatkan gangguan masuknya cahaya ke dalam bola mata atau retina yang akan mengakibatkan bayangan pada selaput jala atau retina menjadi kabur, sehingga untuk menangkap objek suatu benda menjadi tidak jelas.

1. Label diagnosa keperawatan yang dirumuskan, tingkat kesesuaiannya dapat dilihat dalam Tabel 2 berikut

Tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa dari 62 label diagnosa keperawatan yang

didokumentasikan perawat terdapat 21 (33,9%) rumusan label diagnosa yang sesuai dengan rumusan label diagnosa NANDA, sedangkan yang tidak sesuai dengan rumusan label diagnosa NANDA sebanyak 41 (66,1%) rumusan label diagnosa. Hal ini terjadi karena perawat pelaksana di RS Dr. Sardjito Yogyakarta belum mengenal dan paham terhadap rumusan diagnosa NANDA, dan kurang mengikuti perkembangan khususnya rumusan diagnosa NANDA yang berkembang dengan pesat. Protap standar asuhan keperawatan di RS Dr. Sardjito Yogyakarta sudah mengacu ke NANDA taxonomi II, tetapi dalam pelaksanaan pendokumentasian status perawat pelaksana banyak yang tidak mengacu ke protap tersebut. Hal ini disebabkan karena kurang sosialisasi protap SAK di ruangan. Misalnya, gangguan fungsi penglihatan, gangguan tajam penglihatan, penurunan tajam penglihatan tidak ada di label NANDA taxonomi I maupun II diagnosa tersebut mempunyai kesamaan makna dengan gangguan sensori persepsi penglihatan yang ada di label NANDA.

Tabel 2. Kesesuaian Label Diagnosa Keperawatan yang Dirumuskan dengan Label Diagnosa Keperawatan Nanda pada Pasien Katarak Januari-Juni 2005

Diagnosa Keperawatan	Jumlah diagnosa yang dibuat	Sesuai NANDA		Tidak sesuai NANDA	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Gangguan sensori persepsi penglihatan	45	8	17,8	37	82,2
Resiko infeksi	7	7	100	0	0
Nyeri akut	6	2	33,3	4	66,7
Resiko cedera	2	2	100	0	0
Cemas	1	1	100	0	0
Kurang pengetahuan	1	1	100	0	0
JUMLAH	62	21	33,9	41	66,1

Tabel 3. Kesesuaian Tujuan yang Dirumuskan Dibandingkan dengan Rumusan NOC pada Pasien Katarak Januari-Juni 2005

Diagnosa Keperawatan	Jumlah tujuan yang dibuat	Sesuai NOC		Tidak sesuai NOC	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Gangguan sensori persepsi penglihatan	45	31	68,9	14	31,1
Resiko infeksi	7	7	100	0	0
Nyeri akut	6	4	66,7	2	33,3
Resiko cedera	2	1	50	1	50
Cemas	1	1	100	0	0
Kurang pengetahuan	1	1	100	0	0
JUMLAH	62	45	72,6	17	27,4

2. Rumusan Nursing Outcome Classification (NOC)

Rumusan tujuan dan kriteria hasil dalam penelitian ini didapatkan melalui studi dokumentasi pada status rekam medik pasien katarak. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut (Tabel 3).

Tabel 3 tersebut menunjukkan bahwa hasil rata-rata rumusan tujuan yang sesuai maknanya dengan rumusan NOC adalah 72,6%, sedangkan rumusan kriteria hasil yang tidak sesuai maknanya dengan rumusan NOC adalah 27,4%.

arah keseluruhan untuk menuntun rencana perawatan. Kriteria hasil ditetapkan sebagai respon pasien yang dapat dicapai dan diinginkan oleh pasien, serta dapat dicapai dalam periode waktu tertentu.⁷ Dari ilustrasi diatas secara konsep NOC dan tujuan serta kriteria hasil mempunyai makna yang sama yaitu kemampuan dan respon pasien yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan. Kesamaan ini digambarkan dalam hasil penelitian yaitu 69,4% sesuai maknanya dengan NOC, sedangkan 30,6% tidak sesuai maknanya dengan NOC. Kriteria

Tabel 4. Kesesuaian Kriteria Hasil yang Dirumuskan Dibandingkan dengan Rumusan NOC pada Pasien Katarak Januari-Juni 2005

Diagnosa Keperawatan	Jumlah tujuan Yang dibuat	Sesuai NOC		Tidak sesuai NOC	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Gangguan sensori persepsi penglihatan	89	58	65,2	31	34,8
Resiko infeksi	12	8	66,7	4	33,3
Nyeri akut	15	14	93,3	1	6,7
Resiko cedera	4	4	100	0	0
Cemas	2	1	50	1	50
Kurang pengetahuan	2	1	50	1	50
JUMLAH	124	86	69,4	38	30,6

Tabel 4 tersebut menunjukkan bahwa hasil rata-rata rumusan kriteria hasil yang sesuai maknanya dengan rumusan NOC adalah 69,4%, sedangkan rumusan kriteria hasil yang tidak sesuai maknanya dengan rumusan NOC adalah 30,6%. Di RS Dr. Sardjito Yogyakarta dalam merumuskan tujuan dan kriteria hasil perawat mengacu pada standar asuhan keperawatan yang ada. Rumusan tujuan dalam standar asuhan keperawatan sebagian besar sudah sesuai dengan NOC akan tetapi untuk indikator atau kriteria hasilnya belum semuanya sesuai dengan indikator yang ada dalam NOC. *Nursing Outcome Classification* (NOC) adalah klasifikasi dari kriteria hasil pasien yang komprehensif terstandarisasi untuk mengevaluasi efek dari intervensi keperawatan. Dalam NOC setiap kriteria hasil mempunyai definisi, daftar indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi status pasien hubungannya dengan hasil, rentang target, letak untuk mengidentifikasi sumber data, lima poin skala *likert* untuk mengukur status pasien, dan daftar referensi singkat yang digunakan untuk mengembangkan *outcome*. Tujuan merupakan pedoman yang luas yang menunjukkan

hasil yang tidak sesuai yang didokumentasikan oleh perawat pelaksana di RS Dr. Sardjito Yogyakarta dikarenakan beberapa hal antara lain.

- NOC belum sepenuhnya diaplikasikan di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Meskipun dalam SAK untuk tujuan sudah sesuai dengan label NOC akan tetapi untuk indikator masih ada yang belum sesuai dengan NOC.
- NOC merupakan klasifikasi dari kriteria hasil pasien yang komprehensif yang dibuat berdasarkan riset di beberapa negara yang secara demografi, kultur, kondisi pelayanan kesehatan berbeda dengan Indonesia.
- NOC merupakan hal yang baru khususnya bagi perawat di Indonesia.

3. Rumusan Nursing Intervention Classification (NIC)

Rumusan intervensi dalam penelitian ini didapatkan dari hasil dokumentasi asuhan keperawatan pada status rekam medik pasien katarak. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut (Tabel 5).

Tabel 5. Kesesuaian Intervensi yang Dibuat dengan Rumusan NIC pada Pasien Katarak Januari-Juni 2005

Diagnosa Keperawatan	Jumlah intervensi yang dibuat	Sesuai NIC		Tidak sesuai NIC	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Gangguan sensori persepsi penglihatan	220	143	65,0	77	35,0
Resiko infeksi	33	23	69,7	10	30,3
Nyeri akut	28	22	78,6	6	21,4
Resiko cedera	7	3	42,9	4	57,1
Cemas	4	3	75,0	1	25,0
Kurang pengetahuan	2	2	100	0	0
JUMLAH	294	190	66,7	98	33,3

Tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa rumusan intervensi yang dibuat oleh perawat yang sesuai maknanya dengan rumusan NIC adalah 66,7%, sedangkan rumusan intervensi yang tidak sesuai maknanya dengan rumusan NIC adalah 33,3%. Standar intervensi dan tindakan keperawatan pada RS Dr. Sardjito Yogyakarta lebih banyak mengacu pada standar asuhan keperawatan yang merupakan akomodasi dari berbagai sumber.⁵ Alasan inilah yang menyebabkan tingkat kesesuaian rumusan intervensi yang dibuat oleh perawat pelaksana RS Dr. Sardjito Yogyakarta, sehingga hasilnya termasuk dalam kategori cukup.

4. Rumusan Implementasi

Rumusan implementasi pada penelitian ini didapatkan melalui studi dokumentasi pada status rekam medik pasien katarak di RS Dr. Sardjito Yogyakarta, dimana yang ditulis adalah dokumentasi pelaksanaan tindakan keperawatan pasien selama tiga hari perawatan, adapun hasilnya adalah sebagai berikut (Tabel 6).

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa hasil implementasi yang sesuai maknanya dengan rumusan NIC (40,7%), sedangkan yang tidak sesuai maknanya dengan NIC (59,3%). Kurangnya kesesuaian antara tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan standar rumusan NIC tersebut karena perawat pelaksana sudah terbiasa melakukan tindakan rutinitas yang selama ini dilakukan pada pasien katarak yang telah ada pada protap. Perawat pelaksana di RS Dr. Sardjito Yogyakarta lebih banyak mengacu pada standar instansi setempat, tindakan mandiri serta tindakan kolaborasi, sehingga kesesuaian implementasi tersebut tidak sesuai dengan yang diharapkan di NIC.

B. Standar Asuhan Keperawatan (SAK)

1. Rumusan Diagnosa Keperawatan

Rumusan diagnosa keperawatan dibawah ini didapatkan dari studi dokumentasi pada standar asuhan keperawatan (SAK) mata yang ada di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Kesesuaian Implementasi yang Didokumentasikan dengan Rumusan NIC pada Pasien Katarak Januari-Juni 2005

Diagnosa Keperawatan	Jumlah Implementasi yang didokumentasikan	Sesuai NIC		Tidak sesuai NIC	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Gangguan sensori persepsi penglihatan	248	109	43,6	139	56,4
Resiko infeksi	67	22	32,8	45	67,2
Nyeri akut	59	19	32,2	40	67,8
Resiko cedera	22	5	22,7	13	77,3
Cemas	8	5	62,5	3	37,5
Kurang pengetahuan	11	5	45,5	6	54,5
JUMLAH	415	169	40,7	246	59,3

Tabel 7. Kesesuaian Rumusan Diagnosa Keperawatan yang Ada di SAK dengan Rumusan Diagnosa Nanda

No	Diagnosa keperawatan yang ada di SAK	Sesuai NANDA		Tidak sesuai NANDA	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Gangguan sensori persepsi penglihatan	1	100	1	0
2	Resiko infeksi	1	100	1	0
3	Resiko cedera	1	100	1	0
4	Nyeri akut	1	100	1	0
5	Defisit pengetahuan	1	100	1	0
6	Cemas	1	100	1	0
JUMLAH		6	100	6	0

Tabel 7 menunjukkan bahwa rumusan diagnosa keperawatan yang ditegaskan di SAK terdapat 6 rumusan diagnosa. Dari 6 diagnosa tersebut yang sesuai dengan kriteria rumusan diagnosa NANDA ada 6 (100%). Rumusan diagnosa keperawatan yang ada di SAK yang sesuai dengan rumusan diagnosa NANDA adalah gangguan sensori persepsi, resiko infeksi, resiko cedera, cemas, nyeri akut dan kurang pengetahuan. Pada protap diagnosa yang ada di SAK juga ada PK: Tekanan Intra Okuler di mana merupakan masalah kolaborasi bukan diagnosa,⁷ sehingga tidak sesuai dalam NANDA taxonomi II. Hal ini bisa terjadi karena perawat dalam menyusun standar asuhan keperawatan tidak hanya menggunakan sumber dari NANDA akan tetapi juga menggunakan dari berbagai sumber yang lain seperti Doenges dan Carpenito.

2. Rumusan *Nursing Outcome Classification* (NOC)

Rumusan tujuan dan kriteria hasil dibawah ini didapatkan dari studi dokumentasi pada SAK mata yang ada di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Adapun hasilnya adalah 100% sesuai dari delapan tujuan yang ditulis perawat ada delapan yang sesuai.

Rumusan kesesuaian kriteria hasil yang ada di SAK dengan NOC. Dari jumlah kriteria hasil yang ditetapkan sebanyak 23 jumlah yang sesuai adalah 28 (78,3%) dan yang tidak sesuai sebanyak 5 (21,7%). Ketidaksesuaian rumusan tujuan dan kriteria hasil yang ada dalam SAK tersebut dikarenakan pada penyusunan SAK tidak sepenuhnya menggunakan sumber dari NOC akan tetapi juga menggunakan sumber lain seperti dari Doenges maupun Carpenito.

3. Rumusan *Nursing Intervention Classification* (NIC)

Rumusan intervensi di bawah ini didapatkan dari studi dokumentasi pada SAK mata yang ada di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Adapun hasilnya adalah jumlah intervensi yang ditetapkan sebanyak 54, jumlah yang sesuai NIC 46 (85,2 %), yang tidak sesuai kemaknaannya dengan NIC sebanyak 8 (14,8 %).

Ketidaksesuaian antara intervensi yang ada di SAK dengan intervensi NIC bisa terjadi karena dalam penyusunan standar asuhan keperawatan pada pasien katarak tidak hanya mendapatkan sumber dari NIC saja, tetapi juga masih menggunakan sumber-sumber literatur yang lainnya yaitu dari Doenges, Carpenito.

Nursing Intervention Classification (NIC) merupakan standar klasifikasi pertama yang komprehensif tentang tindakan keperawatan. Klasifikasi ini meliputi intervensi yang dilakukan terhadap pasien baik tindakan mandiri maupun tindakan kolaboratif serta tindakan langsung maupun tidak langsung. Intervensi dalam NIC juga meliputi fisiologi, psikososial, perawatan penyakit, peningkatan kesehatan, intervensi untuk individu, keluarga maupun masyarakat.⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penggunaan diagnosa keperawatan pada pasien katarak yang sesuai dengan diagnosa NANDA sebesar 33,9%. Penggunaan rumusan tujuan yang sesuai maknanya dengan NOC 72,6 dan penggunaan rumusan kriteria hasil yang sesuai sebesar 69,4%. Penggunaan rumusan intervensi yang sesuai maknanya dengan NIC pada pasien katarak yang sesuai sebesar 66,7%. Penggunaan rumusan Implementasi yang sesuai maknanya dengan NIC pada pasien katarak tidak sesuai

sebesar 40,7%. Penggunaan rumusan diagnosa keperawatan yang ada di SAK sesuai dengan label NANDA sesuai 100%, kesesuaian tujuan sebesar 100% dan rumusan kriteria hasil yang ada di SAK sesuai 78,3% dan kesesuaian intervensi yang ada di SAK dengan NIC sesuai sebesar 85,2%.

Saran

Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta dapat memberi pelatihan atau sosialisasi kepada perawat perlunya pemakaian buku SAK dan penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien katarak.

Perlu adanya penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan penerapan diagnosa NANDA, NOC dan NIC sehingga dapat diketahui hambatan ataupun peluang untuk dilaksanakan penerapan NANDA, NOC dan NIC. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien katarak.

KEPUSTAKAAN

1. Iliyas, S. Sari ilmu penyakit mata. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. 2003.
2. NANDA. Nursing diagnosis: definition and classification, Nanda International, Philedelphia. 2001.
3. Arikunto, S. Manajemen penelitian, edisi revisi, Rineka Cipta, Jakarta. 2005.
4. Arikunto, S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik, Rineka Cipta, Jakarta. 2002.
5. Doenges, E. M. Rencana asuhan keperawatan pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawat pasien, EGC, Jakarta. 2000.
6. Brunner & Suddarth. Buku ajar keperawatan medical bedah vol 3, EGC, Jakarta. 2002.
7. Carpenito. Rencana asuhan dan dokumentasi keperawatan, diagnosa keperawatan dan masalah kolaboratif, EGC, Jakarta. 1999.
8. Mc Closkey & G..M Bulechek. Nursing intervention classification, St Louis, Mosby. 1996.

KESIMPULAN DAN SARAN

Rumusan kesesuaian WJDR hasil yang ada di SAK dengan NOC dan rumah katarak hasil yang diteliti sebanyak 23 rumus yang sesuai adalah 28 (78,3%) dan yang tidak sesuai sebanyak 8 (21,7%). Kesesuaian rumusan tujuan dan kriteria hasil yang ada dalam SAK tersebut dikemukakan pada penerapan SAK tidak sepenuhnya menggunakan sumber dari NOC akan tetapi juga menggunakan sumber lain seperti dari Doenges maupun Carpenito.