

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

Tri Suwanto¹, Yulisetyaningrum²

¹STIKES Muhammadiyah Kudus

email: trisuwanto@stikesmuhkudus.ac.id

²STIKES Muhammadiyah Kudus

email: yulisetyaningrum@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

Stroke is loss of brain function caused by the cessation of blood supply of the brain. Nursing care in patients with stroke used NANDA, NOC and NIC. They are the nursing standard language that can be applied to all areas of nursing. This study aims to gain an overview of the suitability of the use of nursing diagnoses, objectives, and implementation of nursing interventions with nursing diagnoses NANDA, NOC and NIC of stroke patients in hospitals SunanKalijagaDemak. This research belongs to descriptive document analysis techniques (content analysis). Sampling used purposive sampling with 46 samples of patient's medical record status. The results showed that the nursing diagnoses based on NANDA was 34.5%, the purpose based on NOC was 71.4%, the intervention based on NIC was 74% and the implementation based on NIC was 49.1%. The nursing diagnoses of nursing care standard that based on NANDA was 77.8%, the purpose of nursing care standard that based on NOC was 79.5% and the interventions of nursing care standard that based on NIC was 69.7%. Nursing care for stroke patients for nursing diagnoses based on NANDA nursing diagnoses belongs to not good categories, the suitability objectives with NOC was enough categories, the suitability intervention with NIC was enough categories and the suitability implementation with NIC was less category. Nursing diagnoses of nursing care standard based on NANDA was good category. The purpose of nursing care standard based on NOC was good categories and interventions of nursing care standard based on NIC belonged to enough category.

Keywords: Diagnosis, Objectives, Interventions, Nanda, NOC, NIC

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan serangan otak yang terjadi secara tiba-tiba dengan akibat kematian atau kelumpuhan sebelah bagian tubuh. Stroke atau *cerebro vascular accident* (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak. Sering ini merupakan kulminasi penyakit serebrovaskuler selama beberapa tahun (Brunner & Suddart, 2014)

Menurut data yang didapatkan di rekam medik RSUD Sunan Kalijaga Demak penderita stroke pada tahun 2015 sebanyak 401 (1,98%) dari jumlah total pasien 20257 yang dirawat. Hal ini

berarti bahwa terdapat peningkatan jumlah kasus stroke setiap tahunnya.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan tehnik wawancara dengan kepala ruangan dan perawat diruangan penyakit dalam bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien di RSUD Sunan Kalijaga Demak 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 yang telah ditetapkan. Untuk melaksanakan standar asuhan keperawatan yang bermutu diperlukan tenaga kesehatan yang

memadai dalam hal jumlah maupun kualitas.

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 praktek keperawatan. Diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC merupakan standar bahasa keperawatan yang dapat digunakan untuk asuhan keperawatan.

Penggunaan Standar bahasa dapat diterima untuk mempermudah administrasi dan pengambilan keputusan (ANA, 1995). Sistem NANDA, NOC dan NIC dapat diterima dan mendukung semua bagian proses keperawatan, kecuali pengkajian. NANDA, NOC dan NIC didukung oleh penelitian untuk memfasilitasi perawatan lanjutan pada semua area, dan merupakan standar bahasa yang dapat diterapkan pada semua area keperawatan termasuk pada pasien stroke.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan tehnik analisis dokumen (*content analysis*). Penelitian ini

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Rumusan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien stroke RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan rumusan diagnosa NANDA

No	Diagnosa keperawatan menurut NANDA	Variasi diagnosa keperawatan yg muncul	Jmlh	%
1	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral	• Gangguan perfusi jaringan serebal.	16	25%
		• Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral	10	15,6%
		• Defisit suplai O ₂ keperifer.	1	1,6%
2	Bersihan jalan nafas tidak efektif	• Resiko sumbatan jalan nafas	1	1,6%
		• Pola nafas tidak efektif.	1	1,6%

dilaksanakan di Instalasi Rekam Medik RSUD Sunan Kalijaga Demak. Populasi pada penelitian ini adalah semua status pasien stroke yang telah didokumentasikan dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2016. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 46 status rekam medik pasien.

Perhitungan diagnosa NANDA, NOC dan NIC dapat dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P: \frac{\text{Jumlah yang sesuai}}{\text{Jumlah total}} \times 100 \%$$

Hasil perhitungan berupa prosentasi akan ditafsirkan secara kualitatif yaitu : baik jika (76 % - 100 %), cukup (56% - 75 %), Kurang (40 % - 55 %) dan tidak baik (<40 %)

3	Kerusakan mobilitas fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Kerusakan mobilitas fisik • Gangguan mobilitas fisik • Kelemahan anggota gerak sebelah kiri 	3	4,9%
4	Kerusakan komunikasi verbal.	<ul style="list-style-type: none"> • Kerusakan komunikasi verbal • Gangguan komunikasi verbal 	2	3,1%
5	Devisit perawatan diri : mandi / kebersihan.	<ul style="list-style-type: none"> • Defisit perawatan diri • Sindroma defisit perawatan diri 	1	1,6%
6	Devisit perawatan diri : berpakaian / berhias.	<ul style="list-style-type: none"> • Defisit perawatan diri mandi, berpakaian, makan, toileting. 	1	1,6%
7	Devisit perawatan diri : toileting.	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan pemenuham kebutuhan ADL 	7	10,9%
8	Defisit perawatan diri : makan.	<ul style="list-style-type: none"> • Ketergantungan ADL 	1	1,6%
9	Intoleransi aktifitas.	<ul style="list-style-type: none"> • Intoleransi aktifitas • Gannguan aktifitas fisik 	2	3,1%
10	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. • Perubahan pola nutrisi 	1	1,6%
11	Resiko kerusakan integritas kulit.	<ul style="list-style-type: none"> • Resiko kerusakan integritas kulit 	2	3,1%
12	Resiko cidera	<ul style="list-style-type: none"> • Resiko cidera 	1	1,6%
13	Gangguan rasa nyeri		1	1,6%
14	Resiko infeksi		1	1,6%
JUMLAH			64	100%

Sumber : Data rekam medik

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 64 diagnosa keperawatan yang dirumuskan oleh perawat pada 46 status pasien stroke menggambarkan bahwa diagnosa keperawatan perfusi jaringan tidak efektif : cerebral mempunyai

prosentasi paling besar yaitu 42,2 % (Gangguan perfusi jaringan cerebral 25 %, perfusi jaringan tidak efektif : cerebral 15,6 % dan defisit suplai O₂ ke perifer 1,6 %).

Tabel 2 : Kesesuaian label diagnosa keperawatan yang dirumuskan dengan label diagnosa keperawatan NANDA pada pasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak

No	Diagnosa Keperawatan	Jumlah diagnosa yang dibuat	Sesuai NANDA		Tidak sesuai NANDA	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral	27	10	37	17	63
2	Bersihan jalan nafas tidak efektif.	2	0	0	2	100
3	Kerusakan mobilitas fisik.	7	3	42,9	4	57,1
4	Kerusakan komunikasi verbal.	3	2	66,7	1	33,3

5	Defisit perawatan diri	10	0	0	10	100
6	Intoleransi aktifitas	4	2	50	2	50
7	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	2	0	0	2	100
8	Resiko kerusakan integritas kulit	2	2	100	0	0
9	Resiko cidera	1	1	100	0	0
JUMLAH		58	20	34,5	38	65,5

Sumber : Data rekam medik

Tabel 2 diatas menunjukkan dari 58 label diagnosa keperawatan yang didokumentasikan perawat terdapat 20 (34,5 %) rumusan label diagnosa yang sesuai dengan rumusan label diagnosa NANDA, sedangkan yang tidak sesuai dengan rumusan label diagnosa NANDA sebanyak 38 (65,5 %) rumusan label diagnosa.

Diagnosa yang muncul dan merupakan rumusan yang paling banyak adalah perfusi jaringan tidak efektif : cerebral, yaitu sebanyak 27 rumusan dari jumlah keseluruhan 58 rumusan diagnosa keperawatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Indayani (2000), bahwa pada pasien stroke mempunyai masalah gangguan perfusi jaringan serebral sebanyak 100%. Yang tidak sesuai untuk diagnosa perfusi jaringan tidak efektif oleh perawat dirumuskan dengan gangguan perfusi jaringan cerebral. Kalau dihubungkan dengan diagnosa

keperawatan NANDA taksonomi II diagnosa gangguan perfusi jaringan serebral tidak sesuai meskipun memiliki kesamaan arti. Diagnosa tersebut sesuai dengan rumusan diagnosa keperawatan NANDA taxonomi I.

Dari label diagnosa keperawatan yang disusun perawat, diagnosa yang sesuai dengan label pada diagnosa NANDA diperoleh hasil 34,5 % dan bila ditafsirkan secara kualitatif termasuk dalam kategori tidak baik yaitu < 40 % (Arikunto, 2010). Hal ini disebabkan karena tingkat kemampuan perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan berbeda-beda mengingat tingkat pendidikan perawat yang masih sangat variatif ditingkat pelayanan (S1, D III dan SPK), selain itu belum semua tenaga perawat mendapatkan pelatihan tentang standar asuhan keperawatan.

Tabel 3 : Kesesuaian kriteria hasil yang dirumuskan dibandingkan dengan rumusan NOC pada pasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak

No	Diagnosa Keperawatan	Jumlah kriteria hasil yang dibuat	Sesuai NOC		Tidaksesuai NOC	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral.	80	70	87,5	10	12,5
2	Brsihan jalan nafas tidak efektif.	2	2	100	0	0
3	Kerusakan mobilitas fisik.	8	3	37,5	5	62,5

4	Kerusakan komunikasi verbal.	4	4	100	0	0
5	Defisit perawatan diri	15	6	40	9	60
6	Intoleransi aktifitas	9	3	33,3	6	66,7
7	Ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	5	2	40	3	60
8	Resiko kerusakan integritas kulit	0	0	0	0	0
9	Resiko cidera	3	0	0	3	100
JUMLAH		126	90	71,4	36	28,6

Sumber : Data rekam medik

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hasil rata-rata rumusan kriteria hasil yang sesuai maknanya dengan rumusan NOC adalah 71,4 %, sedangkan rumusan kriteria hasil yang tidak sesuai maknanya dengan rumusan NOC adalah 28,6 %. Hasil prosentasi tersebut jika ditafsirkan secara kualitatif menurut Arikunto (2010) termasuk dalam kategori cukup (56% - 75%).

Di RSUD Sunan Kalijaga Demak 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 indicator / kriteria hasilnya belum semuanya sesuai

dengan indicator yang ada dalam NOC. Kondisi ini juga terjadi pada penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Rotti (2004) di rumah sakit Panti rapih, dimana tujuan dan kriteria hasil yang tidak sesuai dengan NOC sebesar 44,45% dan penelitian Soetiatmo (2004) di RSUD. Wates, dimana tujuan dan kriteria hasil yang tidak sesuai dengan NOC sebesar 47,3%. Hasil penelitian yang lain yaitu penelitian widhiastuti (2005) di RS.PKU.Muhammadiyah dimana tujuan yang tidak sesuai dengan NOC sebesar 23,53 % dan penelitian Suparti (2004) di RSUP. Dr. Soeradji Klaten dimana tujuan yang tidak sesuai dengan NOC sebesar 40 %

Tabel 4 : Kesesuaian intervensi yang dibuat dengan rumusan NIC pada pasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

No	Diagnosa Keperawatan	Jumlah intervensi yang dibuat	Sesuai NIC		Tidak sesuai NIC	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral.	149	132	88,6	17	11,4
2	Bersihan jalan nafas tidak efektif.	5	4	80	1	20
3	Kerusakan mobilitas fisik.	31	19	61,3	12	38,7
4	Kerusakan komunikasi verbal.	13	8	61,5	5	38,5
5	Defisit perawatan diri	44	17	38,6	27	61,4
6	Intoleransi aktifitas	18	13	72,2	5	27,8

7	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	10	8	80	2	20
8	Resiko kerusakan integritas kulit	2	2	100	0	0
9	Resiko cidera	6	3	50	3	50
JUMLAH		278	206	74 %	72	26 %

Sumber : Data rekam medik

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa rumusan intervensi yang dibuat oleh perawat yang sesuai maknanya dengan rumusan NIC adalah 74 %, sedangkan rumusan intervensi yang tidak sesuai maknanya dengan rumusan NIC adalah 26 %. Hasil prosentasi tersebut jika ditafsirkan secara kualitatif menurut Arikunto (2010) termasuk dalam kategori cukup (56% - 75%). Standar intervensi dan

tindakan keperawatan pada RSUD Sunan Kalijaga Demak lebih banyak mengacu pada standar asuhan keperawatan yang merupakan akomodasi dari berbagai sumber baik dari Carpenito, Doenges, maupun NIC. Alasan inilah yang menyebabkan tingkat kesesuaian rumusan intervensi yang dibuat oleh perawat pelaksana RSUD Sunan Kalijaga Demak sehingga hasilnya termasuk dalam kategori cukup.

Tabel 5 : Kesesuaian Implementasi yang didokumentasikan dengan rumusan NIC

No	Diagnosa Keperawatan	Jumlah implementasi yg didokumentasikan	Sesuai NIC		Tidak sesuai NIC	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral.	445	226	50,9	219	49,1
2	Bersihan jalan nafas tidak efektif.	36	15	41,7	21	58,3
3	Kerusakan mobilitas fisik.	112	56	50	56	50
4	Kerusakan komunikasi verbal.	44	7	16	37	84
5	Defisit perawatan diri	161	74	46	87	54
6	Intoleransi aktifitas	57	38	66,7	19	33,3
7	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	32	19	59,4	13	40,6
8	Resiko kerusakan	28	15	53,6	13	46,4
9		10	4	40	6	60

integritas kulit Resiko cedera					
JUMLAH	925	454	49,1 %	471	50,9 %

Sumber : Data rekam medik

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hasil implementasi yang sesuai maknanya dengan rumusan NIC adalah 49,1 % sedangkan yang tidak sesuai maknanya dengan NIC adalah sebesar 50,9 %. Hasil prosentasi tersebut apabila ditafsirkan secara kualitatif menurut Arikunto (2010) termasuk dalam kategori kurang (40% - 55%).Kurangnya kesesuaian antara tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan standar rumusan NIC tersebut karena perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan masih cenderung melakukan tindakan rutinitas seperti mengobservasi keadaan umum

pasien, menyiapkan air hangat untuk mandi, memandikan pasien, mengukur vital sign, mengelola obat oral, memberikan injeksi sesuai program, mengganti linen, melakukan dressing infus, mengobservasi dan memotivasi diit pasien, memberikan extra diit dan tindakan-tindakan yang lebih banyak mengarah ke aspek kolaboratif seperti pengobatan dan prosedur pengobatan tanpa melihat masalah keperawatan yang ditegaskan, padahal untuk intervensi / tindakan keperawatan seharusnya mengacu pada masalah yang dihadapi pasien bukan sekedar diberikan tindakan yang bersifat rutinitas.

Tabel6 :Kesesuaianrumusandiagnosakeperawatan yang ada di SAK denganrumusandiagnosa NANDA padapasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak

No	Diagnosa keperawatan yang ada di SAK	Sesuai NANDA		Tidak sesuai NANDA	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif.	1	11,1 %	0	0
2	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral	1	11,1 %	0	0
3	Intoleransi aktifitas	1	11,1 %	0	0
4	Kerusakan komunikasi verbal. Kerusakan mobilitas fisik	1	11,1 %	0	0
5	Sindroma defisit perawatan diri	1	11,1 %	0	0
6	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	0	0	1	11,1 %
7	Perubahan persepsi sensori Kurang Pengetahuan	1	11,1 %	0	0
8	Hipertermi	0	0	1	11,1 %
9	PK peningkatan tekanan intra kranial	1	11,1 %	0	0

JUMLAH	7	77,8%	2	22,2%
--------	---	-------	---	-------

Sumber : Data primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa rumusan diagnosa keperawatan yang ditegakkan di SAK terdapat 11 rumusan diagnosa. Dari 11 diagnosa tersebut yang sesuai dengan kriteria rumusan diagnosa NANDA ada 7 (77,8 %) diagnosa, yang tidak sesuai dengan rumusan diagnosa NANDA ada 2 (22,2 %) dan yang tidak sesuai / tidak ada dalam standar penilaian ada 2 diagnosa.

Rumusan diagnosa keperawatan yang ada di SAK yang

sesuai dengan rumusan diagnosa NANDA adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, perfusi jaringan tidak efektif : cerebral, intoleransi aktifitas, kerusakan komunikasi verbal, kerusakan mobilitas fisik, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan kurang pengetahuan. Sedangkan diagnosa keperawatan yang tidak sesuai dengan rumusan diagnosa NANDA adalah sindroma defisit perawatan diri dan perubahan persepsi sensori.

Tabel7 :Kesesuaiantujuan criteria hasil yang ada di SAK dengan NOC padapasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak

No	Diagnosakeperawatan	Jumlahkriteriahasilygditeta pkan	Sesuai NOC		Tidaksesuai NOC	
			Jumla h	%	Jumla h	%
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif.	3	1	33,3	2	66,7
2	Perfusi jaringan tidak efektif :	12	12	100	0	0
3	cerebral	5	5	100	0	0
4	Intoleransi aktifitas	4	3	75	1	25
5	Kerusakan komunikasi verbal.	3	3	100	0	0
6	Kerusakan mobilitas fisik	4	0	0	4	100
7	Sindroma defisit perawatan diri	8	7	87,5	1	12,5
8	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	2	1	50	1	50
9	Perubahan persepsi sensori	3	3	100	0	0
	Kurang pengetahuan					
	JUMLAH	44	35	79,5 %	9	20,5 %

Sumber : Data primer

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa kriteria hasil yang ada di SAK

yang sesuai kemaknaannya dengan NOC adalah 79,5 % sedangkan

kriteria hasil yang tidak sesuai kemaknaannya dengan NOC sebanyak 20,5 %. Hasil prosentasi tersebut apabila ditafsirkan secara kualitatif menurut Arikunto (2010) termasuk dalam kategori baik (76% - 100%).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.

Tabel 8 : Kesesuaian intervensi yang ada di SAK dengan NIC pada pasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak

No	Diagnosa keperawatan	Jumlah intervensi yg ditetapkan	Sesuai NIC		TidaksesuaiNiC	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif.	10	9	90	1	10
2	Perfusi jaringan tidak efektif : cerebral	12	11	91,7	1	8,3
3	Intoleransi aktifitas	12	9	75	3	25
4	Kerusakan komunikasi verbal.	11	6	54,5	5	45,5
5	Kerusakan mobilitas fisik	11	8	72,7	3	27,3
6	Sindroma defisit perawatan diri	7	0	0	7	100
7	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	11	9	81,8	2	18,2
8	Perubahan persepsi sensori	7	4	57,1	3	42,9
9	Kurang pengetahuan	8	6	75	2	25
JUMLAH		89	62	69,7%	27	30,3%

Sumber : Data primer

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa rumusan intervensi yang ada di SAK yang sesuai kemaknaannya dengan NIC sebanyak 69,7 % sedangkan rumusan intervensi yang tidak sesuai kemaknaannya dengan NIC sebanyak 30,3 %. Hasil presentasi tersebut apabila ditafsirkan secara kualitatif termasuk kategori cukup yaitu antara 56 -75% (Arikunto,2010).Ketidaksesuaian antara

intervensi yang ada di SAK dengan intervensi NIC bisa terjadi karena dalam penyusunan standar asuhan keperawatan pada pasien stroke di RSUD Sunan Kalijaga Demak tidak hanya mendapatkan sumber dari NIC saja tetapi juga masih menggunakan sumber-sumber literatur yang lainnya yaitu dari Doenges, Carpenito, Tucker dan lain-lain.

4. SIMPULAN

- a. Gambaran penggunaan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan label diagnosa keperawatan NANDA taxonomi II secara keseluruhan adalah sebesar 34,5% dan termasuk dalam kategori tidak baik.
- b. Gambaran kriteria hasil yang sesuai maknanya dengan NOC secara keseluruhan adalah sebesar 71,4 % dan termasuk dalam kategori cukup.
- c. Gambaran intervensi yang sesuai maknanya dengan NIC secara keseluruhan adalah sebesar 74 % dan termasuk dalam kategori cukup.
- d. Gambaran implementasi yang sesuai maknanya dengan NIC secara keseluruhan adalah sebesar 41,9 % dan termasuk dalam kategori kurang.
- e. Gambaran kesesuaian diagnosa keperawatan yang ada di SAK dengan diagnosa NANDA menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 77,8 %, kesesuaian tujuan dan kriteria hasil yang ada di SAK dengan NOC menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 79, 5 % dan kesesuaian intervensi yang ada dia SAK dengan NIC menunjukkan hasil yang cukup yaitu sebesar 69,7 %.
- f. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan kepada rumah sakit selaku pemberi layanan kesehatan untuk menentukan kebijakan dalam melakukan asuhan keperawatan secara efektif serta mengevaluasi pendokumentasian yang dilakukan perawat sehingga dalam menulis asuhan keperawatan legkap. Dokumentasi sebagai bukti tertulis keperawatan yang dilakukan dan merupakan tanggung gugat perawat bila terjadi kasus yang dituntut oleh pasien dan keluarganya.

5. REFERENSI

- Arikunto, S. 2010. *Prosedurpenelitian :SuatuPendekatanPraktik.* (EdisiRevisi). Jakarta :RinekaCipta.
- Brunner & Suddarth., 2014, *Buku ajar keperawatan medical bedah vol 12*, EGC, Jakarta
- Carpenito., 2007, *Rencana asuhan dan dokumentasi keperawatan, diagnosa keperawatan dan masalah kolaboratif*, EGC, Jakarta.
- Doenges, E.M., 2010, *Rencana asuhan keperawatan pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien*, EGC, Jakarta
- Henderson., 2002, *Stroke panduan perawatan*, Arcan, Jakarta.
- Indayani,P., 2000, *Provil intervensi keperawatan pada pasien stroke di bangsal syaraf RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta. (Karya tulis ilmiah, tidak dipublikasikan).
- Lumbantobing., 2004, *Stroke bencana peredaran darah di otak*, FKUI, Jakarta.
- Mangoenprasodjo., 2005, *Stroke jangan lagi dijadikan hantu*, Thinkfresh, Yogyakarta.
- NANDA. 2008. *Nursing Diagnosis ;Prinsip and Clasification.* Philadelphia.
- Notoatmodjo., 2010,*Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka cipta, Jakarta.
- Nurjannah, I., 2005, *Aplikasi proses keperawatan*, Moco medika, Yogyakarta.
- Nursalam., 2009, *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta
- Rotti, G.F.I., 2004, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien diabetes mellitus tipe II di rumah sakit Pantih Rapih Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta. (Karya tulis ilmiah, tidak dipublikasikan)

- Soetriatmo, E., 2004, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien cedera kepala di rumah sakit umum daerah Wates Kulon progo*, PSIK FK UGM, Yogyakarta. (Karya tulis ilmiah, tidak dipublikasikan)
- Suparti, S., 2004, *Analisis penggunaan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien post appendectomy di RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, PSIK FK UGM, Yogyakarta. (Karya tulis ilmiah, tidak dipublikasikan).
- Widiyastuti, 2005, *Analisis penerapan diagnosa keperawatan NANDA, NOC dan NIC pada pasien benigna prostat hypertropy post operasi trans uretral resection prostat di RSU PKU muhammadiyah Yogyakarta*, PSIK FK UGM, Yogyakarta. (karya tulis ilmiah, tidak dipublikasikan).