

LEMBAR METODOLOGI

DIAGNOSA KEPERAWATAN SEJAHTERA

Enie Novieastari *

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang berorientasi pada promosi atau peningkatan status kesehatan klien harus dikembangkan untuk menuju Indonesia Sehat 2010. Hal ini juga sejalan dengan perubahan paradigma di bidang kesehatan dari paradigma sakit kepada paradigma sehat. Salah satu upaya di bidang keperawatan adalah melalui perubahan orientasi dari pemberian asuhan keperawatan yang berorientasi kepada masalah menjadi pemberian asuhan yang berorientasi pada kemampuan dan kekuatan klien. Salah satu upaya itu ditunjukkan dengan perumusan atau penegakan diagnosa keperawatan sejahtera yang merupakan salah satu bentuk diagnosa keperawatan yang perlu dikembangkan. Penulisan diagnosa sejahtera ini dapat dilakukan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dan menuntut perubahan perilaku perawat dari yang berorientasi pada upaya penyembuhan kepada upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan klien.

Kata kunci: promosi kesehatan, diagnosa keperawatan sejahtera, kekuatan klien

Abstract

Health care services should be directed to health promotion measures in order to achieve the Healthy Indonesia 2010. This is in line with the changing of our health paradigm from illness to wellness. One of the nursing action is improving the orientation of nursing care from problem-oriented nursing care to client's strength orientation. Developing wellness nursing diagnosis is believed as one of the nursing action to be improved in the future. Writing wellness diagnosis could be conducted in every health care facilities both clinical or community settings. It demanded the nurses to change their attitude in order to change their orientation to improve the client health and wellness.

Key word: health promotion, wellness nursing diagnosis, client's strength

PENDAHULUAN

Para praktisi keperawatan tentu telah paham cara merumuskan diagnosa keperawatan sebagai langkah kedua dari proses keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan pada saat ini masih lebih banyak terfokus pada upaya penyembuhan penyakit atau respons klien terhadap penyakit. Hal ini berdampak pada diagnosa yang ditetapkan oleh perawat umumnya berkaitan dengan masalah klien yang bersifat aktual dan risiko saja atau diagnosa keperawatan aktual dan risiko saja. Bila orientasi perawat diberikan pula kepada upaya promosi kesehatan maka masih ada lagi kategori lain dari diagnosa keperawatan yang dapat dikembangkan perawat yaitu diagnosa keperawatan sejahtera.

Di kalangan akademisi, diagnosa keperawatan sejahtera masih menjadi diskusi yang hangat mengenai cara perumusan dan penggunaannya. Walaupun di area keperawatan komunitas dan keperawatan maternitas, diagnosa keperawatan sejahtera sudah mulai diperkenalkan kepada para mahasiswa. Penulis sendiri beranggapan bahwa saat ini perawat perlu mengangkat atau menetapkan diagnosa keperawatan yang berorientasi pada upaya promosi kesehatan klien di mana diagnosa keperawatan sejahtera merupakan salah satu bagiannya. Dengan

demikian, perawat tidak hanya melakukan upaya-upaya untuk menangani masalah yang aktual atau yang bersifat penyembuhan saja tetapi juga melakukan upaya promosi kesehatan melalui penetapan diagnosa keperawatan sejahtera.

Pembahasan tentang diagnosa keperawatan sejahtera karena diagnosa keperawatan ini masih jarang ditemukan di dalam kepustakaan maupun dalam praktek keseharian para praktisi keperawatan. Oleh karena itu, pada tulisan ini akan diuraikan sekilas tentang hal-hal yang berkaitan dengan diagnosa keperawatan sejahtera.

KESEJAHTERAAN DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Langkah pertama dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu klien mencapai kesejahteraan adalah melalui pengkajian terhadap kemampuan klien melakukan perawatan diri, pengkajian jaringan dukungan sosial klien, dan pengkajian lingkungan tempat klien tinggal dan berinteraksi. Selanjutnya intervensi yang memudahkan klien mencapai tujuan diimplementasikan oleh perawat. Intervensi ini difokuskan pada peningkatan kemampuan klien untuk melakukan perawatan diri, membantu klien mengembangkan sistem dukungan sosial, atau memelihara dan mengubah lingkungan untuk mempermudah upaya mencapai kesejahteraan.

Diagnosa keperawatan sejahtera dapat digunakan di beragam tatanan perawatan baik rawat jalan maupun rawat inap. Diagnosa keperawatan sejahtera ini dapat pula diimplementasikan dalam lingkungan perawatan akut di mana klien menunjukkan beragam perilaku yang berhubungan dengan penyakitnya dan hal lain yang berhubungan dengan kesehatannya. Selain itu, pusat-pusat kesehatan yang memfokuskan pelayanannya pada upaya promosi kesehatan seperti Puskesmas juga merupakan tatanan yang ideal untuk pengembangan diagnosa keperawatan sejahtera.

DEFINISI DIAGNOSA KEPERAWATAN SEJAHTERA

Diagnosa keperawatan sejahtera telah didefinisikan dalam berbagai pustaka. NANDA (1994) mendefinisikan diagnosa keperawatan sejahtera sebagai suatu diagnosa yang menjelaskan respons manusia terhadap tingkat kesejahteraan individu, keluarga, atau komunitas yang memiliki potensi untuk meningkat pada kondisi yang lebih tinggi. Sedangkan Carpenito (1995) menyatakan bahwa diagnosa kesejahteraan adalah satu bagian pernyataan yang hanya meliputi satu label di mana klien menginginkan tingkat fungsi yang lebih tinggi. Pada dasarnya menurut Stolte, Carpenito mengusulkan bahwa diagnosa kesejahteraan hanya digunakan pada kasus yang berfokus pada perbaikan fungsi dan tujuannya adalah kemajuan dari satu tingkat kesejahteraan ke tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi

Stolte sendiri mengacu diagnosa keperawatan sejahtera sebagai suatu kesimpulan dari pengkajian data yang berfokus pada pola kesejahteraan, respons kesehatan, atau kekuatan klien yang oleh perawat diintegrasikan dengan pengetahuan dasarnya untuk dapat dibuat kesimpulan klinis yang menghasilkan diagnosa keperawatan (Stolte, 2004).

Stolte juga mengusulkan suatu pendekatan proses pada diagnosa kesejahteraan yang berfokus pada perolehan tingkah laku sehat yang progresif atau pencapaian tugas perkembangan. Pendekatan untuk diagnosa keperawatan ini mencakup situasi di mana perawat membantu klien menyelesaikan transisi perkembangan, mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi, atau mencapai kondisi sejahtera. (Stolte, 2004, hlm.9)

MERUMUSKAN DIAGNOSA KEPERAWATAN SEJAHTERA

Langkah-langkah yang dilakukan oleh seorang praktisi keperawatan dalam merumuskan diagnosa keperawatan sejahtera tidak berbeda dengan perumusan diagnosa yang berorientasi pada masalah (diagnosa aktual dan risiko) yang harus dimulai dengan tahap pengkajian yang meliputi pengumpulan data, analisis data, dan pengelompokan data.

Prosedur pengumpulan data untuk mendukung penegakan diagnosa keperawatan sejahtera sama seperti prosedur untuk mendukung diagnosa aktual dan risiko. Pengkajian kekuatan klien dilakukan melalui wawancara dengan klien, diskusi dengan anggota keluarga, atau meninjau catatan klien memberi data yang dapat dianalisis oleh perawat mengenai pola perilaku yang berhubungan dengan kesehatan klien, atau mengelompokkan karakteristik kesehatannya (Potter & Perry, 1997, & Stolte, 2004).

Kekuatan klien yang telah teridentifikasi selanjutnya tidak secara otomatis menjadi suatu respons yang dimasukkan ke dalam suatu diagnosa keperawatan. Perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan sejahtera perlu melalui penggabungan perilaku klien yang terlihat di dalam situasi klinis dengan pengetahuan teoritisnya tentang kesejahteraan, kesehatan, peristiwa transisi, serta pertumbuhan dan perkembangan yang normal (Stolte, 2004).

Pada saat pengkajian, perawat perlu memperhatikan dan mempertimbangkan proses kesehatan apa yang sedang berlangsung pada diri klien. Karena dengan memperhatikan perilaku klien dalam menyelesaikan suatu proses akan mempermudah perumusan diagnosa keperawatan. Apabila suatu proses terjadi, klien harus dapat menyelesaikan sejumlah tahapan sebelum mencapai sasaran. Dengan mengidentifikasi perilaku dan langkah yang dilakukan oleh klien, perawat dapat menilai kemajuan dalam menyelesaikan proses dan menggunakan informasi tersebut untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Stolte (2004) telah merumuskan sejumlah proses yang dapat digunakan dalam diagnosa keperawatan sejahtera. Proses tersebut mencakup perolehan informasi baru, penyembuhan luka, pembelajaran keterampilan baru, peningkatan status fungsional fisik, penyapihan dari

ventilator, perolehan peran baru, pencapaian tugas perkembangan (pendewasaan), perkembangan kekuatan baru.

Langkah berurutan yang terlibat dalam penyembuhan fisiologis, membuat perubahan dalam kehidupan seseorang, beradaptasi dengan penyakit, dan mempelajari informasi baru akan membantu perawat mengidentifikasi kemajuan yang harus dilakukan klien untuk mencapai tujuannya. Pada tabel 1 berikut ini dapat dilihat contoh langkah proses dari beberapa proses yang berhubungan dengan kesehatan.

Tabel 1
Contoh Langkah Proses yang Berhubungan dengan Kesehatan

Proses	Langkah Proses
Memperoleh Pengetahuan Baru	Mengulang kembali, mengidentifikasi, memperoleh informasi → menyatakan kembali, memerintahkan kembali, membuat dengan kata-kata sendiri → Menggunakan informasi
Belajar Keterampilan Baru	Observasi → praktik dengan pengawasan → Kompeten dalam keterampilan → Mahir dalam keterampilan
Memperoleh Peran Baru	Mengamati perilaku → Peran meniru perilaku → Menerima atau menolak perilaku untuk kehidupannya sendiri → Menggabungkan perilaku ke dalam gaya hidup

Sumber: Stolte (2004).

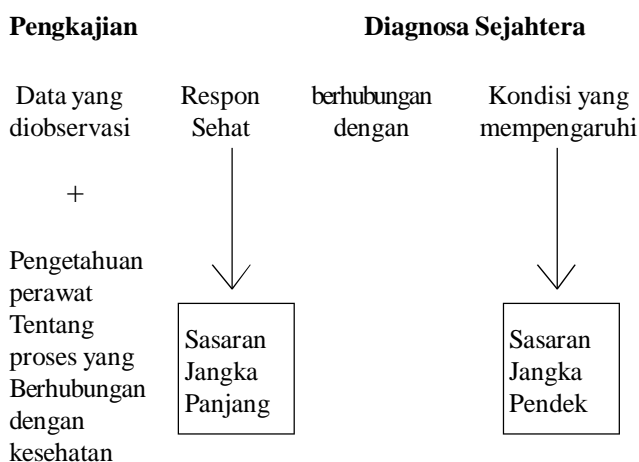
Secara umum dalam pernyataan diagnosa keperawatan dapat dibedakan atas dua bagian yaitu bagian respons klien dan kondisi yang mempengaruhinya. Atau dalam istilah Carpenito (1995), adanya pernyataan P untuk *Problem* dan E untuk *Etiologi*. Dalam format NANDA, dapat dinyatakan bahwa respons dapat dianggap serupa dengan label diagnostik dan kondisi serupa dengan etiologi atau faktor yang berhubungan.

Pernyataan diagnosa keperawatan sejahtera dapat berupa pernyataan diagnosa satu bagian saja atau diagnosa dua bagian. Kesulitan saat menulis diagnosa keperawatan sejahtera adalah dalam mengidentifikasi kondisi tertentu yang mempengaruhi respons klien terutama bila kekuatan telah ada sebelumnya. Apabila kondisi tidak dapat diidentifikasi, maka diagnosa satu bagian dapat

digunakan, yaitu yang hanya terdiri atas bagian respons klien (Stolte, 2004). Di dalam bukunya Stolte hanya menampilkan diagnosa keperawatan dengan satu bagian saja (respons klien) karena kondisi spesifik klien yang timbul dari kondisi klien yang nyata tidak diidentifikasi.

Apabila perawat dapat mengidentifikasi kondisi khusus yang mempengaruhi respons klien, maka dapat dituliskan diagnosa dua bagian yang terdiri dari respons klien dan kondisi yang mempengaruhinya. Rumusan diagnosa keperawatan dua bagian ini sangat baik bagi asuhan keperawatan karena akan memberikan arah bagi asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien. Jika diagnosa dua bagian digunakan, maka sasaran jangka pendek berhubungan dengan kondisi dan sasaran jangka panjang berhubungan dengan respons. Secara lebih rinci dapat dilihat pada bagan 1 berikut ini (Stolte, 2004).

Bagan 1
Hubungan antara Pengkajian, Diagnosa Keperawatan Sejahtera dan Sasaran



Kondisi dalam diagnosa keperawatan sejahtera, pada umumnya adalah keadaan yang memperkuat, memperluas, atau mempertahankan respons klien. Usaha perawat diarahkan pada upaya mendukung atau meningkatkan kondisi yang mempengaruhi dan selanjutnya akan memperkuat respons klien. Perawat akan memutuskan kondisi mana yang akan menjadi fokus perawatan dan memberi arah bagi penetapan sasaran jangka pendek dari asuhan keperawatan yang diberikan. Sebagai contoh Stolte menuliskan, bila respons klien adalah *memulai kedekatan maternal* (yang ditunjukkan dengan memanggil bayi dengan namanya dan menggendong bayi pada posisi berhadapan),

perawat dapat menentukan bahwa memulai menyusui bayi, kontak awal dengan bayi, atau permainan sistematis dengan janin telah memperkuat respons ini. Dari ketiga kondisi ini, satu yang paling dapat dipengaruhi oleh perawat adalah menyusui bayi. Oleh karena itu, kondisi ini akan menjadi bagian dari diagnosa keperawatan: *memulai kedekatan maternal yang berhubungan dengan permulaan menyusui bayi*. Contoh-contoh lainnya dari diagnosa keperawatan sejahtera di berbagai tatanan dan sepanjang daur kehidupan klien dapat dilihat pada buku *Diagnosa Keperawatan Sejahtera* (Stolte, 2004).

HAMBATAN DALAM MENULIS DIAGNOSA KESEJAHTERAAN

Pada saat ini, perawat telah terbiasa dengan mengidentifikasi masalah dan menggunakan diagnosa yang berorientasi pada masalah. Kondisi tersebut menyebabkan sulitnya mengubah perilaku perawat untuk tidak hanya mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh klien tetapi juga mengidentifikasi kekuatan-kekuatan yang dimiliki oleh klien untuk dapat mengembangkan diagnosa keperawatan sejahtera. Tidak jarang pula perawat cenderung hanya mencari-cari masalah klien dan melupakan kekuatan klien. Perawat sering pula berargumen bahwa masalah klien yang aktual masih banyak yang harus ditangani sehingga belum ada prioritas untuk mengembangkan diagnosa kesejahteraan. Kondisi tersebut tentulah menjadi hambatan bagi penulisan diagnosa keperawatan sejahtera yang mungkin dapat dikembangkan di berbagai tatanan pelayanan keperawatan.

Pada tabel 2 berikut ini, Stolte (2004) secara singkat menawarkan solusi bagi para praktisi yang mengalami kesulitan dalam menulis diagnosa keperawatan sejahtera.

Tabel 2

Solusi yang ditawarkan untuk kesulitan dalam penulisan diagnosa kesejahteraan

Kesulitan	Solusi yang ditawarkan
Ketidakmampuan untuk mengidentifikasi respons sehat	Orientasi sehat bukan orientasi masalah/perubahan dalam nilai-nilai perawat
Ketidakmampuan untuk mengidentifikasi kondisi yang mempengaruhi	Pengkajian klien dan lingkungan komprehensif
Kebingungan antara respons sehat dan sasaran	Pendekatan proses pada diagnosa keperawatan kesejahteraan
Diagnosa keperawatan sirkular (respons dan kondisi serupa)	Pengetahuan tentang proses yang berhubungan dengan kesehatan

Sumber: Stolte (2004)

PENUTUP

Perawat dituntut untuk melakukan perubahan yang bersifat perilaku agar dapat merumuskan diagnosa keperawatan sejahtera karena penggunaan diagnosa yang berorientasi pada masalah telah lebih dikenal dan dianut oleh para praktisi keperawatan dibandingkan dengan pemilihan diagnosa keperawatan sejahtera yang membutuhkan pengidentifikasian kekuatan klien sebagai salah satu langkah perumusannya.

Upaya yang lebih konkrit dapat dilakukan untuk mengembangkan diagnosa keperawatan sejahtera ini melalui praktik langsung di tatanan pelayanan keperawatan yang memfokuskan pelayanannya pada upaya promosi kesehatan klien seperti Puskesmas atau Posyandu, sehingga daftar diagnosa keperawatan sejahtera dapat dikembangkan atau divalidasi pada kondisi aktual di negara kita. Menurut penulis, Buku *Diagnosa Keperawatan Sejahtera* karangan Stolte (2004) sangatlah layak untuk dijadikan pegangan bagi para praktisi keperawatan untuk mengembangkan diagnosa keperawatan sejahtera ini (HH).

* Enie Novieastari: Staf Pengajar Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar FIK-UI

KEPUSTAKAAN

- Carpenito, L.J. (1995). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice*. Philadelphia: Lippincott.
- NANDA (1994). *Nursing diagnosis: Definition & Classification 1995-1996*.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (1997). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, & practice*. St. Louis: Mosby-Year Book Inc.
- Stole, K.M. (2004). *Diagnosa Keperawatan Sejahtera* (E. Noviestari, Terj.). Jakarta: EGC (tulisan asli dipublikasikan tahun 1996).