

***PROTOTYPE* APLIKASI SEBAGAI *GUIDE* DALAM PEMBUATAN PROSES
KEPERAWATAN SAMPAI DENGAN INTERVENSI SESUAI STANDAR 3S PADA
KATEGORI FISIOLOGIS**



SKRIPSI

Oleh :

CRISTINA MEIDIANTI

04021281621021

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

NOVEMBER 2020

SURAT PERNYATAAN

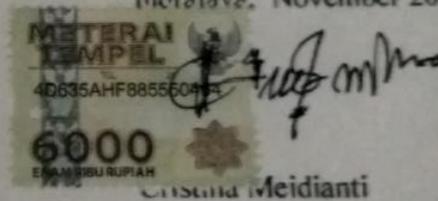
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cristina Meidianti

NIM : 04021281621021

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang diberikan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, November 2020



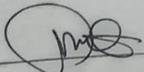
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : CRISTINA MEIDIANTI
NIM : 04021281621021
JUDUL : *PROTOTYPE* APLIKASI SEBAGAI *GUIDE* DALAM PEMBUATAN
PROSES KEPERAWATAN SAMPAI DENGAN INTERVENSI SESUAI
STANDAR 3S PADA KATEGORI FISILOGIS

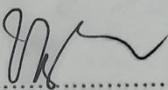
Pembimbing I

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197504112002121002


(.....)

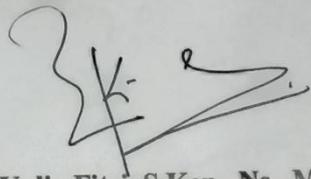
Pembimbing II

Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kep
NIP. 197307172001122002


(.....)

Mengetahui,

**Koordinator Program Studi
Keperawatan**


Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.kep
NIP. 198407012008122001



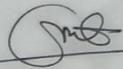
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : CRISTINA MEIDIANTI
NIM : 04021281621021
JUDUL : *PROTOTYPE* APLIKASI SEBAGAI *GUIDE* DALAM PEMBUATAN
PROSES KEPERAWATAN SAMPAI DENGAN INTERVENSI SESUAI
STANDAR 3S PADA KATEGORI FISILOGIS

Skrripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 17 November 2020
dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

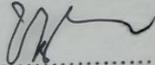
Pembimbing I

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197504112002121002

(
.....)

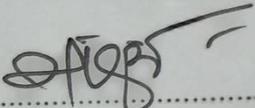
Pembimbing II

Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kep
NIP. 197307172001122002

(
.....)

Penguji I

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

(
.....)

Penguji II

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

(
.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Keperawatan

(
.....)

Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.kep
NIP. 198407012008122001



HALAMAN PENGESAHAN

“Sesungguhnya ALLAH SWT tidak akan mengubah nasib suatu kaum hingga mereka mengubah diri mereka sendiri”

(Qs. Ar-Ra'd)

Alhamdulillah, Puji syukur ku panjatkan pada ALLAH SWT atas segala karunia, rahmat dan kesempatan dalam menyelesaikan tugas akhir ini dengan segala kekurangannya. Alhamdulillah segala syukur kuucapkan pada-Mu Ya Rabb, yang telah menghadirkan orang-orang yang sangat baik di sekelilingku. Sholawat serta salam selalu kucurahkan kepada Rasulullah SAW. Untuk karya sederhana ini, saya persembahkan untuk :

- ❖ Pahlawanku terhebatku yaitu Bapak (Rismaris Kahar) dan bidadari terbaikku Mamak (Rukmawati), terimakasih atas kasih sayang, doa dan dukungan serta segala yang telah diberikan untuk thina sampai saat ini. Bagi thina kalian adalah Anugerah terindah dan harta paling berharga yang Allah berikan kepada thina. Semoga ini awal dari kesuksesan thina untuk membahagiakan kalian. Thina sayang Mamak Bapak**
- ❖ Kakak, ayuk, dan adek yang telah menjadi saudara terbaik untuk thina. Terimakasih atas dukungan dan motivasi kalian di saat thina mulai lelah. Terimakasih juga telah menghibur dan menguatkan thina disaat sedih maupun senang dan selalu siap memberikan bantuan di saat thina memerlukan**
- ❖ Dosen pembimbingku (Pak Sigit Purwanto dan Ibu Nurna Ningsih) terimakasih atas kesabarannya dalam membimbing dan memberikan masukan yang sangat berharga serta pengarahan dalam pembuatan skripsi**
- ❖ Dosen pengujiku (Ibu Hikayati dan Ibu Dhona Andhini) terimakasih telah memberikan masukan yang sangat berarti dalam pembuatan skripsi ini**
- ❖ Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bimbingan, nasihat dan pelajaran yang sangat berarti bagi saya selama 4 tahun ini untuk menjadi manusia yang lebih baik**
- ❖ Sahabat sekaligus keluarga keduaku (Dian Fransisca, Okta Maulisa, Indah Lestari Sitanggang, Vita Sitoluna, Gisella Pratiwi, Eri Tria, dan Mbak Yusnia Silvia Sari) terimakasih telah bersama-sama baik suka dan duka serta banyak pelajaran yang bisa ku petik dari kalian**
- ❖ Sahabat dan sebagai kakak yang selalu disampingku (Trisma Dwi Putri, Rizal Pangestu, Maulana Farid, dan Kak ardian) terimakasih telah selalu ada disamping thina disaat thina capek karena skripsi ini, terimakasih telah sabar mendengarkan keluh kesah thina. Semoga kalian menjadi sahabat serta kk yang selalu ada disamping thina dan bersama-sama menuju syurga-Nya Allah, aamiin allahumma aamiin**

- ❖ **Teman-teman seperjuangan di PSIK Unsri khususnya angkatan 2016, terimakasih atas kekompakannya dan telah berjuang sampai kita menggenggam kesuksesan**
- ❖ **Kak Angga dan Tim pembuat *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan *nursing care plan*, terimakasih banyak atas bantuan dan kerjasamanya selama skripsi ini**
- ❖ **Almamater dan kampusku tercinta Universita Sriwijaya, terimakasih atas pengalaman dan pendidikan yang berharga selama kuliah hingga dapat menyelesaikan kuliah**

“CRISTINA MEIDIANTI”

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Skripsi ini yang berjudul “*Prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis”

Dalam penyusunan skripsi terdapat perubahan judul setelah ada proses bimbingan selama pengambilan data dan analisis hasil penelitian. Penyusunan skripsi ini dalam prosesnya peneliti mendapat banyak bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung, baik berupa moril maupun material. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah memberikan banyak waktu untuk bimbingan, pengarahan dan saran-saran dalam penyusunan skripsi ini
3. Ibu Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah memberikan banyak waktu untuk bimbingan, pengarahan dan saran-saran dalam penyusunan skripsi ini
4. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan skripsi ini

5. Kedua orang tuaku tercinta (Bapak Rismaris Kahar dan Ibu Rukmawati) yang telah memberikan dukungan moril dan material dalam proses pembuatan skripsi ini
6. Rekan-rekan seperjuangan Reguler 2016 yang telah bersuka hati menjadi tempat berbagi dan saling melengkapi dalam proses belajar selama menempuh pendidikan di PSIK UNSRI

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan baik teknik penulisan maupun isinya sesuai dengan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang peneliti miliki. Untuk itu saran dari Bapak/Ibu pembimbing dan penguji Skripsi sangat saya perlukan untuk perbaikannya. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan dan peningkatan Ilmu keperawatan dan kesehatan.

Indralaya, November 2020

Cristina Meidianti

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Skripsi, Oktober 2020

Cristina Meidianti

***Prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis**

xiii + 86 + 2 Skema + 22 Tabel + 17 Gambar

ABSTRAK

Penyusunan proses keperawatan merupakan salah satu tugas utama bagi perawat, tugas tersebut diharapkan mampu menjalankan tindakan atau intervensi keperawatan secara mandiri. Penyusunan proses keperawatan masih sangat jauh dari kategori baik yaitu tidak mencapai 75% yang sesuai dengan standar 3S. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menghasilkan *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *Research and Development* yakni metode yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Hasil dari penelitian ini yaitu bahwa *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis yang dikembangkan oleh peneliti sudah praktis penggunaannya dengan persentase rata-ratanya (82,6%). Hal ini menunjukkan bahwa *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis sudah praktis dalam penggunaannya

Kata kunci: *Prototype*, Aplikasi, *Guide*, Proses Keperawatan

Kepustakaan: 25 (2008-2019)

SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING STUDY PROGRAM

Undergraduate Thesis, October 2020

Cristina Meidianti

The Application Prototype as A Guide in Making The Nursing Process to The Intervention According to 3S Standard in Physiological Category

xiii + 86 + 2 Schemes + 22 Tables + 17 Figures

ABSTRACT

The preparation of the nursing process is one of the main tasks for nurses, this task is expected to be able to carry out nursing actions or interventions independently. The preparation of the nursing process is still very far from the good category, which does not reach 75% in accordance with 3S standards. The purpose of this research is to produce a prototype application as a guide in the making of the nursing process to the intervention according to the 3S standard in the physiological category. The methodology used in this study is the Research and Development method, namely the method used to produce certain products and test the effectiveness of these products. The results of this study are that the application prototype as a guide in the making of the nursing process to the intervention according to the 3S standard in the physiological category developed by the researcher is practical with its average percentage (82.6%). This shows that the application prototype as a guide in making the nursing process up to the intervention according to the 3S standard in the physiological category is practical in its use.

Keywords: Application, Guide, Nursing Process, Prototype

References: 25 (2008-2019)

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL (COVER) | |
| SURAT PERNYATAAN | |
| LEMBAR PENGESAHAN | |
| HALAMAN PERSETUJUAN | |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | |
| KATA PENGANTAR | ii |
| ABSTRAK | iv |
| ABSTRACT | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR SKEMA | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian dan Batasan Penelitian | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Peran dan Fungsi Perawat | |
| 1. Definisi Perawat | 9 |

| | |
|--|----|
| 2. Peran Perawat | 9 |
| 3. Fungsi Perawat | 14 |
| B. Asuhan Keperawatan | |
| 1. Definisi Asuhan Keperawatan | 16 |
| 2. Tujuan Asuhan Keperawatan | 17 |
| C. Proses Keperawatan | |
| 1. Definisi Proses Keperawatan | 9 |
| 2. Tujuan Proses Keperawatan | 9 |
| 3. Sifat-sifat Proses Keperawatan | 10 |
| 4. Tahap-tahap Proses Keperawatan | 11 |
| D. Standarisasi Praktik Keperawatan | |
| 1. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) | 21 |
| 2. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) | 22 |
| 3. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) | 24 |
| E. Kategori Fisiologis | 26 |
| F. <i>Prototype</i> | |
| 1. Definisi <i>Prototype</i> | 27 |
| 2. Model <i>Prototype</i> | 27 |
| 3. Teknik-teknik <i>Prototype</i> | 28 |
| 4. Kelebihan dan Kekurangan <i>Prototype</i> | 29 |
| G. Aplikasi | |
| 1. Definisi Aplikasi | 30 |
| 2. Definisi Web | 31 |
| H. Bahasa Pemrograman | |
| 1. Hyper Text Markup Language (HTML) | 32 |

| | |
|---|----|
| 2. Hypertext Preprocessor (PHP) | 33 |
| I. Basis Data (<i>Data Base</i>) | |
| 1. Definisi Basis Data (<i>Data Base</i>) | 34 |
| 2. MySQL | 34 |
| 3. XAMPP | 36 |
| 4. CSS | 37 |
| J. Konsep Dasar Desain Sistem | |
| 1. Use Case Diagram | 37 |
| 2. Diagram Konteks | 39 |
| 3. ERD (Entity Relational Diagram) | 41 |
| K. Kerangka Teori | 43 |

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

| | |
|--|----|
| A. Jenis Penelitian | 44 |
| B. Obyek Penelitian | 44 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian | 46 |
| D. Instrument Penelitian | 46 |
| E. Metode Penelitian | 46 |
| F. Teknik Pengumpulan Data | |
| 1. Metode Pengumpulan Data dan Informasi | 60 |
| 2. Validasi Materi | 61 |
| 3. Uji Coba Pemakaian | 61 |
| G. Teknik Analisis Data | |
| 1. Analisis Kebutuhan Data | 63 |
| 2. Validasi Materi | 65 |
| 3. Uji Coba Pemakaian | 65 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

| | |
|--------------------------------------|----|
| 1. Realisasi Aplikasi | 66 |
| 2. Pengoperasian Aplikasi | 69 |
| 3. Fungsi Operasional Aplikasi | 70 |

B. Pembahasan

| | |
|--------------------------------------|----|
| 1. Realisasi Aplikasi | 72 |
| 2. Pengoperasian Aplikasi | 78 |
| 3. Fungsi Operasional Aplikasi | 82 |

| | |
|-----------------------------|----|
| C. Batasan Penelitian | 82 |
|-----------------------------|----|

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 84 |
|---------------------|----|

| | |
|----------------|----|
| B. Saran | 85 |
|----------------|----|

| | |
|-----------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA | 86 |
|-----------------------|----|

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

| Skema | Halaman |
|-------------------------------------|----------------|
| Skema 2.1 Kerangka Teori | 42 |
| Skema 3.1 Prosedur Penelitian | 60 |

DAFTAR TABEL

| Tabel | Halaman |
|--|----------------|
| Tabel 2.1. Ekspektasi dan Definisi Ekspektasi Luaran Keperawatan | 19 |
| Tabel 2.2. Simbol pada use case diagram | 38 |
| Tabel 2.3. Simbol pada data flow diagram menurut Gane dan Sarson | 39 |
| Tabel 2.4. Simbol pada data flow diagram menurut Yourdon and De Marco | 40 |
| Table 2.5. Simbol pada entity relational diagram | 41 |
| Tabel 3.1. Definisi operasional | 45 |
| Tabel 3.2. Rencana pengujian pada menu utama | 54 |
| Tabel 3.3. Rencana pengujian pada <i>form</i> master | 55 |
| Tabel 3.4. Rencana pengujian pada <i>form</i> input diagnosis | 55 |
| Tabel 3.5. Rencana pengujian pada <i>form</i> data penyebab | 55 |
| Tabel 3.6. Rencana pengujian pada <i>form</i> input data gejala | 56 |
| Tabel 3.7. Rencana pengujian pada <i>form</i> input intervensi keperawatan | 56 |
| Tabel 3.8. Rencana pengujian pada <i>form</i> input detail intervensi | 57 |
| Tabel 3.9. Rencana pengujian pada <i>form</i> input data luaran | 57 |
| Tabel 3.10. Rencana pengujian pada <i>form</i> input luaran tambahan | 58 |
| Tabel 3.11. Rencana pengujian pada <i>form</i> input detail luaran | 58 |
| Tabel 3.12. Rencana pengujian pada <i>form</i> rencana asuhan keperawatan | 59 |
| Tabel 3.13. Skor skala likert | 62 |
| Tabel 3.14. Kriteria jumlah skor pada tiap indicator | 62 |
| Tabel 3.15. Kriteria kepraktisan | 65 |
| Tabel 4.1. Realisasi aplikasi yang dibuat | 68 |
| Tabel 4.2. Hasil pengujian dari pengguna (<i>user</i>) | 71 |

DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 3.1. <i>Usecase Diagram</i> | 48 |
| Gambar 3.2. Diagram Konteks | 49 |
| Gambar 3.3. <i>Data Flow Diagram</i> (DFD) | 50 |
| Gambar 3.4. Rancangan ERD | 51 |
| Gambar 3.5. Rancangan menu utama | 51 |
| Gambar 3.6. Rancangan <i>form</i> master | 52 |
| Gambar 3.7. Rancangan <i>form</i> rencana asuhan keperawatan (NCP) | 52 |
| Gambar 4.1. Menu utama | 72 |
| Gambar 4.2. Menu daftar | 73 |
| Gambar 4.3. Menu beranda | 73 |
| Gambar 4.4. Halaman NCP | 74 |
| Gambar 4.5. Rekomendasi data yang diperlukan untuk menegakkan diagnosis | 75 |
| Gambar 4.6. Tampilan diagnosis keperawatan | 75 |
| Gambar 4.7. Tampilan <i>symtomp</i> | 76 |
| Gambar 4.8. Tampilan luaran keperawatan | 77 |
| Gambar 4.9. Tampilan intervensi keperawatan | 78 |
| Gambar 4.10. Tampilan cetak dan simpan | 78 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|------------|-----------------------------------|
| Lampiran 1 | Surat Izin Penelitian |
| Lampiran 2 | Lembar Etik |
| Lampiran 3 | Lembar Kuesioner |
| Lampiran 4 | Hasil Uji <i>BlackBox Testing</i> |
| Lampiran 5 | Lembar Pengujian Kepada Responden |
| Lampiran 6 | Lembar Similarity |
| Lampiran 7 | Lembar Konsultasi Pembimbing 1 |
| Lampiran 8 | Lembar Konsultasi Pembimbing 2 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya (Chitty, 2014). Pelaksanaan asuhan keperawatan merupakan bentuk penerapan proses keperawatan (Paula & Janet, 2009).

Proses keperawatan merupakan pegangan atau pedoman bagi perawat dalam memecahkan masalah mengenai pasien serta dapat memberikan kepuasan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Sinulingga, 2019). Pemberian proses keperawatan merupakan salah satu tugas utama bagi perawat, tugas tersebut diharapkan mampu menjalankan tindakan atau intervensi keperawatan secara mandiri (Aziz dan Musrifatul, 2017). Penerapan proses keperawatan sebagai standar dapat menghasilkan asuhan yang berkualitas sehingga meningkatkan derajat kesehatan pasien. Proses keperawatan terdiri dari lima tahap yang saling berkaitan. Tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi (Perry and Potter, 2016; dikutip Lisa, 2017).

Proses keperawatan di Indonesia telah mengalami perkembangan dengan dibuatnya 3 standar oleh PPNI sebagai acuan dalam menegakkan diagnosis keperawatan, menentukan rencana tujuan yang ingin dicapai dan rencana tindakan yang akan dilakukan dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien/klien. PPNI melalui Tim Pokja telah mengeluarkan standar masing-masing tahapan tersebut dalam bentuk buku SDKI, SIKI

dan SLKI sebagai acuan perawat Indonesia untuk menegakkan proses keperawatan. Buku yang dikeluarkan oleh PPNI masih terbilang baru, SDKI diterbitkan pada tahun 2016, SIKI dan SLKI pada tahun 2018. Ketiga standar keperawatan tersebut membahas lima kategori diagnosis, intervensi, dan luaran yang sama dan saling berkaitan yaitu fisiologi, psikologi, tingkah laku, relasional, serta lingkungan.

Klasifikasi fisiologis sangat berkaitan erat dengan kategori-kategori lainnya. Masalah kesehatan pada kategori fisiologis akan mempengaruhi respon seseorang terhadap situasi dan kondisi yang dialami seperti perubahan aktifitas dan perubahan gaya hidup. Hal tersebut yang melandasi proses keperawatan pada kategori fisiologis harus dilakukan dengan baik dan benar (Puspitasari, 2015). Hal ini juga didukung oleh data yang diperoleh peneliti bahwa dari 10 medical record yang ditemukan, diagnosis pada kategori fisiologis paling banyak ditemukan pada penyusunan proses keperawatan.

Menurut Miming & Suherwin (2018) penyusunan proses keperawatan sangat jauh dari kategori baik yaitu tidak mencapai 75%. Penelitian yang dilakukan oleh Antonia tahun 2014 di RSUD Naibonat, dari 20 perawat yang diobservasi diperoleh data penyusunan proses keperawatan oleh perawat masih di bawah angka 60%, hal itu juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Saputra pada tahun 2014 diperoleh informasi dari 77 perawat yang diobservasi dalam pembuatan proses keperawatan tidak mencapai 47%.

Hal serupa juga ditemukan oleh Supratti dan Ashriady tahun 2016 ditemukan aspek penulisan diagnosis yang spesifik dan akurat hanya sebesar 55%. Cikwanto & Nupiyanti juga menyatakan perawat memiliki keterbatasan pengetahuan dalam menyusun diagnosis keperawatan, perawat tidak mampu untuk menegakkan diagnosis tanpa melihat

panduan. Keterbatasan pengetahuan perawat menyebabkan diagnosis yang ditegakkan sedikit dan itu-itu saja (Miming & Suherwin, 2018).

Saat ini pada perguruan tinggi yang memiliki jurusan keperawatan, seluruhnya memberikan pelajaran kepada mahasiswa agar bisa memproses keperawatannya. Mahasiswa mendapat pelatihan untuk menyelesaikan laporan yang baik. Akan tetapi, terdapat beberapa masalah yang muncul dalam membuat proses secara manual yaitu dengan penulisan hitam di atas putih. Catatan ini menyebabkan mahasiswa berfokus hanya pada pembuatan catatan saja daripada memperhatikan proses keperawatan yang dilakukan pada pasien.

Ditambah lagi, durasi untuk menyusun proses keperawatan cepat dan singkat. Hal ini mempengaruhi standar dan kelengkapan laporan, karena dalam penyusunannya siswa mengerjakan secara terburu-buru. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di program studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya, dari 10 mahasiswa yang diobservasi dengan cara peneliti meminta mahasiswa untuk menuliskan proses keperawatan yaitu satu diagnosis keperawatan beserta intervensi dan luaran yang mereka ketahui sesuai standar sdki, slki, dan siki diperoleh data bahwa mahasiswa yang menyusun proses keperawatan hanya 30% yang sesuai dengan standar yang digunakan di Indonesia. Format penulisan diagnosis hanya dibuat seadanya. Berdasarkan SDKI penulisan diagnosis telah memiliki format penulisan yang baku. Diagnosis keperawatan aktual idealnya terdiri dari *problem, etiology, dan symptomp*; diagnosis risiko terdiri dari *problem* dan faktor risiko; serta diagnosis promosi kesehatan terdiri dari *problem* dan *symtomp*.

Setiap perawat memerlukan rencana yang baik dalam merawat pasien. Rencana keperawatan adalah komunikasi tentang asuhan keperawatan kepada pasien (Aziz, 2002).

“Setiap pasien yang memerlukan asuhan keperawatan perlu suatu perencanaan yang baik. Perencanaan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang meliputi tujuan perawatan, penetapan pemecahan masalah, dan menentukan tujuan perencanaan untuk mengatasi masalah klien” (Aziz, 2012). Suatu perencanaan yang kurang baik akan berakibat rendahnya mutu pelayanan keperawatan pada pasien sebagai akibat dari data yang kurang lengkap

Sering ditemukan bahwa perawat tidak membuat rencana keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan. Penelitian yang dilakukan Miming dan Suherwin tahun 2018 ditemukan bahwa hanya sebesar 25% perawat yang membuat perencanaan sesuai dengan diagnosis keperawatan. Hal serupa juga ditemukan peneliti pada observasi di program studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya yang dilakukan pada tanggal 8 Desember 2019 bahwa hanya sebesar 10% rencana keperawatan yang dibuat sesuai diagnosis keperawatan. Penyusunan proses keperawatan pada tahapannya sering dijumpai disinkronisasi atau ketidaksesuaian antar tahap (Mohamad & Retno, 2012).

Keberagaman dalam penyusunan proses keperawatan yang tidak sama menyebabkan ketidakakuratan dan ambigu saat pengambilan keputusan dan ketidaksesuaian asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Cikwanto & Nupiyanti, 2018). Serta permasalahan yang dihadapi oleh mahasiswa dalam penyusunan proses keperawatan, khususnya dalam membuat laporan proses keperawatan sampai dengan intervensi menjadi latar belakang permasalahan yang diangkat. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk merancang aplikasi proses keperawatan sampai dengan intervensi kategori fisiologis yang berpedoman pada SDKI, SLKI, dan SIKI.

B. Rumusan Masalah

Proses keperawatan merupakan pegangan atau pedoman bagi perawat dalam memecahkan masalah mengenai pasien serta dapat memberikan kepuasan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Sinulingga, 2019). Pemberian proses keperawatan merupakan salah satu tugas utama bagi perawat, tugas tersebut diharapkan mampu menjalankan tindakan atau intervensi keperawatan secara mandiri (Aziz dan Musrifatul, 2017). Proses keperawatan di Indonesia telah mengalami perkembangan dengan dibuatnya 3 standar oleh PPNI sebagai acuan dalam menegakkan diagnosis keperawatan, menentukan rencana tujuan yang ingin dicapai dan rencana tindakan yang akan dilakukan dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien/klien. PPNI melalui Tim Pokja telah mengeluarkan standar masing-masing tahapan tersebut dalam bentuk buku SDKI, SIKI dan SLKI sebagai acuan perawat Indonesia untuk menegakkan proses keperawatan.

Penyusunan proses keperawatan sangat jauh dari kategori baik yaitu tidak mencapai 75%. Kesalahan yang sering ditemukan adalah penulisan diagnosis yang tidak sesuai dengan kaidah penulisan diagnosis dan perencanaan yang disusun tidak sesuai dengan diagnosis pasien. Masalah lainnya adalah kemampuan perawat dalam menyusun proses keperawatan masih terbatas. Perawat kurang mampu menyusun proses keperawatan tanpa melihat panduan. Penyusunan proses keperawatan yang tidak sesuai dengan standar menyebabkan ambiguitas sehingga asuhan keperawatan yang diberikan tidak maksimal. Maka dari itu dibutuhkan sistem yang dapat membantu perawat dalam menyusun proses keperawatan sesuai dengan standar dan tidak memakan banyak waktu perawat. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan permasalahan penelitian ini

adalah, “Bagaimana merancang dan membangun *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis yang mudah digunakan serta kinerja dari *prototype* aplikasi tersebut”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menghasilkan *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk membuat realisasi *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis terkomputerisasi yang mudah dan akurat
- b. Untuk mengetahui pengoperasian kerja *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis
- c. Untuk mengetahui fungsi operasional *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis

D. Manfaat

1. Aspek Teoritis

Pembuatan *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis ini,

diharapkan dapat memperlancar, memudahkan dan mengefisienkan waktu bagi mahasiswa, dosen dan praktisi dalam mempraktekkan penyusunan proses keperawatan sebagai standar dalam praktik keperawatan sehingga menghasilkan penerapan pendokumentasian proses keperawatan yang terstandar dan mudah dibuat.

2. Aspek Praktik

a. Bagi Peneliti

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian “*Prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis” sesuai dengan ilmu yang didapatkan selama masa perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

b. Bagi Unit Pelayanan di Masyarakat

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman mengenai inovasi baru dari bidang teknologi dan informasi berupa aplikasi proses keperawatan kategori fisiologis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti ini masuk pada area keperawatan dasar, peneliti melakukan penelitian tentang pengembangan *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis. Data diagnosis, gejala mayor/minor, intervensi, dan luaran diambil dari “Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)”, Standar Luaran Keperawatan Indonesia

(SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan dari aplikasi ini adalah membantu perawat dan peserta didik keperawatan dalam melakukan rencana asuhan keperawatan.

Perancangan aplikasi ini dilakukan di laboratorium komputer starcodeid Palembang. Pelaksanaan pengembangan alat dilakukan pada 11 maret 2020 – 4 juni 2020. Penelitian ini menggunakan metode *research and development*. Pelaksanaan pengembangan *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis dapat mempermudah pekerjaan perawat dalam memberikan proses keperawatan kepada pasien.

Peneliti menggunakan “literature” mengenai pelaksanaan proses keperawatan. Perancangan *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis ini dapat membantu dan mempermudah perawat dalam penyusunan proses keperawatan sampai dengan intervensi

Konsep *prototype* aplikasi sebagai *guide* dalam pembuatan proses keperawatan sampai dengan intervensi sesuai standar 3S pada kategori fisiologis ini adalah perawat memasukkan data keluhan pasien kemudian akan muncul daftar diagnosis, luaran keperawatan, intervensi berdasarkan standar bahasa keperawatan SDKI, SIKI, dan SLKI. Hasil akhir dari aplikasi berupa printout maupun *softfile* yang berisi diagnosis keperawatan, kriteria hasil/luaran, dan intervensi. Penelitian dilaksanakan dari tanggal 8 Juni sampai 3 Agustus 2020 di Palembang dan di ujicobakan kepada mahasiswa keperawatan dari tanggal 11 September sampai 14 September 2020

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelkader, F.A & Othman, W.N.E. (2017). Factors Affecting Implementation of Nursing Process: Nurses Perspective. *Journal of Nursing and Health Science*, 76-82.
- Aziz Alimul Hidayat dan Musrifatul Uliyah. (2017). *Diagnosis Keperawatan Dengan Sistem Pakar*. Surabaya: UM Surabaya.
- Ali, Z. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Aprisunandi. (2011). Hubungan antara Berpikir Kritis Perawat dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Unit Perawatan Ortopedi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati . *Journal Indonesian University*.
- Binarso, Y. A., Sarwoko, E. A., & Bahtiar, N. (2012). Pembangunan sistem informasi alumni berbasis web pada program studi teknik informatika universitas diponegoro. *Journal of Informatics and Technology*, 1 (1), hal. 72-82. (Di akses melalui <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/joint> pada 06/02/2020 pukul 14:54)
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Efendi, F. (2015). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Fuadi, A. (2013). Perancangan dan pembuatan sistem informasi pariwisata kabupaten Simeulue berbasis web. *Skripsi*. Program Studi Sistem Informasi STMIK U'Budiyah, Banda Aceh, Indonesia.
- Khanifaturzzahro, L. K. (2015). Rancangan Sistem Informasi Pencatatan Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik Di RSUD Kota Semarang Tahun 2015. *RMIK UDINUS*.
- Kinzel, H. (2012). Industry 4.0 - Where does this leave the Human Factor? Vol15.
- Kozier, d. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- McLeod, R. (2009). *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Muhlisin, A. (2011). *Dokumentasi Keperawatan* . Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nubuwah, R. T. (2019). Pentingnya Diagnosa Keperawatan Yang Tepat Untuk Pemberian Asuhan Keperawatan Yang Tepat. 3.
- Nurjannah, I. (2017). Perbandingan Antara Diagnostis Yang Sering Digunakan Dengan Possible Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 1(1).
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Pradipta, A. A., Prasetyo, Y. A., & Ambarsari, N. (2015). Pengembangan Web E-Commerce

Bojana Sari Menggunakan Metode Prototype. Jurnal

Rachmat, S. (2010). Penerapan Standar Proses Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Cilacap.

The Soedirman Journal of Nursing, 5(2).

Sinulingga, S. B. (2019). Pengkajian Keperawatan dan Tahapannya Dalam Proses Keperawatan.

3-4.

S. Xiao, K. Widger, A. Tourangeau. (2017). Nursing Process Health Care Indicators: A Scoping

Review of Development Methods. *Journal of Nursing Care Quality*, 32-39.

Tampubolon, T. R. (2019). Pentingnya Melakukan Asuhan Keperawatan Beserta Kesalahan-

Kesalahan Yang Sering Terjadi Dalam Asuhan Keperawatan. 1-2.

Tjandrawinata, R. (2016). Industri 4.0: Revolusi Industri abad ini dan pengaruh pada bidang

kesehatan dan bioteknologi . *Jurnal Medicinus*, Vol. 29.

Tuhareal, N. A. (2017). Pendokumentasian Dalam Rencana Asuhan Keperawatan. 15-22.