

POHON MASALAH DALAM KEPERAWATAN JIWA: DARI MANAKAH ASALNYA?

Oleh Intansari Nurjannah

Published on 30 Oktober 2012

Perawat jiwa di Indonesia sangat familiar dengan istilah 'pohon masalah'. Informasi ini bertebaran dimana-mana, sangat mudah ditemui bila kita melakukan 'googling' dengan kata kunci: 'pohon masalah dalam keperawatan jiwa'.

Penulis mencoba men'googling scholar' dengan kata kunci 'problem tree in mental health nursing' atau googling dengan 'problem tree in psychiatric nursing'. Hasilnya sangat mengejutkan karena hampir tidak ditemui kata ini dalam khasanah keperawatan jiwa. Salahkah kata kuncinya? Bisa jadi. Lalu mestinya kata kuncinya apa? Entahlah, tidak mudah memutuskan.

Informasi penulisan diagnosa keperawatan jiwa 'Gangguan sensori persepsi: halusinasi' yang di klaim benar dan ada di referensi, ternyata tidak benar menjadikan keraguan apakah referensi dalam bahasa Indonesia yang bertebaran tersebut cukup reliable/bisa dipercaya. Apakah si penulis benar-benar membaca referensi (NANDA, Townsend, Schultz) dan seterusnya, atau hanya mengarang dan mengaku bahwa itu berasal dari sumber yang bisa ditelusuri.

Isue ini sangat berbahaya, karena jika kita menulis sesuatu dan mengaku-aku bahwa tulisan itu sumbernya dari referensi tertentu, padahal kita tidak membacanya, maka berarti yang dilakukan adalah '**tulisan pura-pura tahu**' atau '**tulisan sok tahu**'. Tentu saja ini yang paling mengerti adalah si penulis itu sendiri. Apakah betul dia mengecek dari sumber tertentu atau tidak merasa perlu mengecek sama sekali. Tentu saja ini berbeda dengan 'salah tulis/salah memahami', yang bermakna sudah membaca tapi keliru memahami.

Pada akhirnya referensi mengenai 'pohon masalah dalam keperawatan jiwa' hanya bisa di dapatkan dari referensi berbahasa Indonesia saja. Pertanyaan akhirnya kembali menggelitik. Adakah 'pohon masalah' benar-benar exist dalam khasanah keilmuan keperawatan jiwa? atau hanya karangan tanpa referensi yang jelas?

Searching dilanjutkan dengan 'mengira-ira' apa istilah yang tepat dalam referensi bahasa Inggris. Dipilihlah kata 'mapping' sebagai kata kunci dalam 'googling'. Lumayan, muncul referensi yang mungkin berkaitan. Salah satunya dalam bentuk Power point yang menunjukkan bahwa ada kaitan antara satu diagnosa dengan diagnosa yang lain. Meskipun dalam referensi ini konsep mapping dimaksudkan sebagai alat untuk membuat diagram masalah pasien dan intervensi keperawatan (Kathleen).

Mapping dalam referensi lain digunakan untuk mengembangkan ketrampilan berpikir kritis pada perawat (Wheeler & Collins 2003) demikian juga referensi lain menunjukkan bahwa *concept mapping* digunakan untuk metode pembelajaran (Clayton 2006, Taylor & Wros 2007).

Salah satu penelitian yang telah dilakukan terkait dengan *mapping nursing diagnosis* adalah penelitian yang dilakukan oleh Zeilstroff dkk, tetapi penelitian ini dilakukan untuk mengetahui

apakah istilah yang digunakan dalam mendiagnoses sama antara satu pengguna dengan pengguna yang lain (Zielstroff et al. 1998).

Kalau ingin dengan mudah menyimpulkan, ya pohon masalah sangat sulit di cari asal usulnya dalam keperawatan jiwa, kecuali kita menggunakan istilah 'mapping', maka 'pohon masalah' masih mungkin bisa di connect kan dengan referensi berbahasa Inggris.

Kata 'Pohon masalah' sendiri banyak disebutkan dalam referensi bahasa Indonesia. Satu referensi yang dapat di akses adalah di irmabudi.files.wordpress.com/.../proses-keperawat... dalam bentuk power point yang ditulis oleh Hanik Endang Nihayati (Hanik) menyebutkan definisi Pohon masalah: yaitu sejumlah masalah pasien akan saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah. Sumber yang digunakan oleh penulis ini adalah FASID, 1983 dan INJF, 1996. Sayang sekali dalam power point ini tidak disebutkan referensi lengkapnya sehingga tidak bisa ditelusuri dan ditelaah ulang.

Jika kita mengikuti definisi tersebut, maka kita akan melihat bahwa yang berhubungan satu dengan yang lain adalah '**MASALAH**' / (P dalam PES atau PE). Atau kalau mau paling gampang ya dapat diartikan dengan hubungan antara '**LABEL/DAFTAR DIAGNOSA**'.

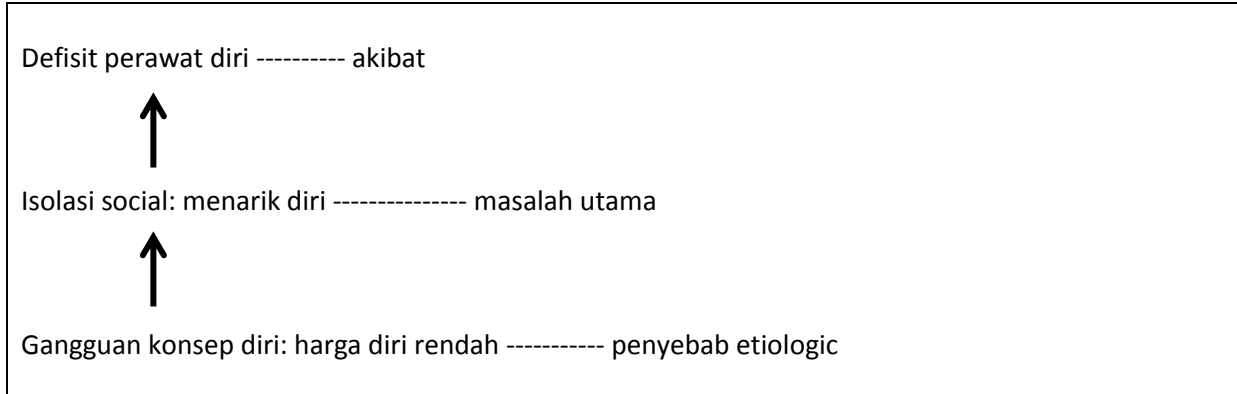
Salah satu contoh pohon masalah yang dapat di temukan dalam searching di google adalah (Kapuk 2009):



Pada gambar di atas tampak bahwa '**Perubahan isi pikir: waham**' disebabkan oleh '**Gangguan konsep diri: harga diri rendah**'. Apabila kita melihat taxonomi NANDA 2012 dan bahkan pada edisi NANDA sebelumnya, posisi waham tidak pernah menjadi suatu bagian dari bunyi diagnosa (P dalam format PES atau PE), demikian juga bunyi diagnosa untuk '**Gangguan konsep diri: harga diri rendah**' dalam NANDA edisi 2012 adalah: '**Chronic self-esteem**' atau '**Situasional Self-esteem**' (Herdman 2012b). NANDA edisi 2012 berbahasa Indonesia: '**Harga Diri Rendah Kronik**' atau '**Harga Diri Rendah Situasional**' (Herdman 2012b).

Jadi? Penulisan diagnosanya pun perlu dikoreksi jika memang kita ingin menggunakan referensi taksonomi NANDA 2012. Silahkan cek ke edisi NANDA sebelumnya, kemungkinan bunyinya pun akan sama. Belum lagi kita berusaha menganalisis adakah hubungan antara satu dengan yang lain.

Contoh pohon masalah lain yang dapat di searching di google adalah (Wireman 2011):



Yang pertama mari kita lihat bagaimana penulisan diagnosa keperawatannya. Sudahkah tepat mengikuti daftar diagnosa keperawatan yang ada dalam taksonomi NANDA? Bisa di cek dengan referensi lain jika diinginkan.

Bunyi diagnosa keperawatan yang di sadur oleh Wierman (2011)	Diagnosa keperawatan menurut taksonomi NANDA 2012 (Herdman 2012b) dan Terjemahan dalam bahasa Indonesia (Herdman 2012a)
Defisit perawat diri	Bathing self-care (Defisit perawatan diri: mandi) Dressing self-care (Defisit perawatan diri: berpakaian) Feeding self-care (Defisit perawatan diri: makan) Toileting self-care (Defisit perawatan diri: eliminasi)
Isolasi social: menarik diri	Social isolation (Isolasi social)
Gangguan konsep diri: harga diri rendah	Chronic self-esteem (Harga Diri Rendah Kronik) Situasional Self-esteem (Harga Diri Rendah Situasional)

Jika kita menginginkan untuk mengetahui hubungan satu diagnosa dengan diagnosa yang lain maka kita perlu melihat **Etiologi** dari diagnosa tersebut. Yang disebut ada hubungan (disini yang dimaksudkan dengan hubungan adalah adanya PE), mungkin berarti salah satu diagnosa perawatan posisinya ada dalam **'Related factors/Risk factor'** (posisi E-etologi- dalam PES) dalam taksonomi NANDA. Meskipun disebutkan juga bahwa E bisa dituliskan bahkan di luar daftar yang ada dalam referensi NANDA (Carpenito 2006, Wilkinson 2007).

Jika kita melihat dalam NANDA maka dalam Diagnosa: **Social isolation**, kemungkinan **Etiologinya** antara lain adalah

	NANDA 2012-2014 (Bahasa Inggris hal. 480)	NANDA 2012-2014 Bahasa Indonesia (hal. 606)
Related factors	<ul style="list-style-type: none"> - Alterations in mental status - Alterations in physical appearance 	<ul style="list-style-type: none"> - Minat yang tidak sesuai Dengan perkembangan - Mengalami perasaan berbeda dari orang lain

	<ul style="list-style-type: none"> - Altered state of wellness - Factor contributing to the absence of satisfying personal relationships (e.g., delay in accomplishing developmental tasks) - Immature interests - Inability to engage in satisfying personal relationships - Inadequate personal resources - Unaccepted social behaviour - Unaccepted social values 	<ul style="list-style-type: none"> - Ketidakmampuan memenuhi harapan orang lain - Tidak percaya diri saat berhadapan dengan public - Mengungkapkan perasaan kesendirian yang didorong oleh orang lain - Mengungkapkan perasaan penolakan - Mengungkapkan tujuan hidup yang tidak adekuat - Mengungkapkan nilai yang tidak dapat diterima oleh kelompok kultural yang dominan
--	---	--

Perhatikan bahwa TIDAK ADA 'Harga diri rendah' satupun dalam daftar Etiologi di atas dalam NANDA edisi 2012 (Herdman 2012b). Referensi dalam bahasa Indonesia (Herdman 2012a) ternyata tidak sama persis dengan apa yang dimaksud oleh referensi dalam bahasa Inggris. Ini menambahkan masalah lagi karena jika terjemahan bahasa Indonesia dari NANDA 2012 tidak akurat, maka mau tidak mau kita perlu kembali ke referensi dalam bahasa Inggris (referensi asli).

Mari kita lanjutkan, susunan pohon masalah di atas menyebutkan bahwa **Defisit perawatan diri** disebabkan oleh **Sosial isolasi**. Atau seperti pada gambar di bawah ini:

Defisit perawat diri



Isolasi social: menarik diri

BENARKAH?

Mari kita lihat referensi (Herdman 2012b):

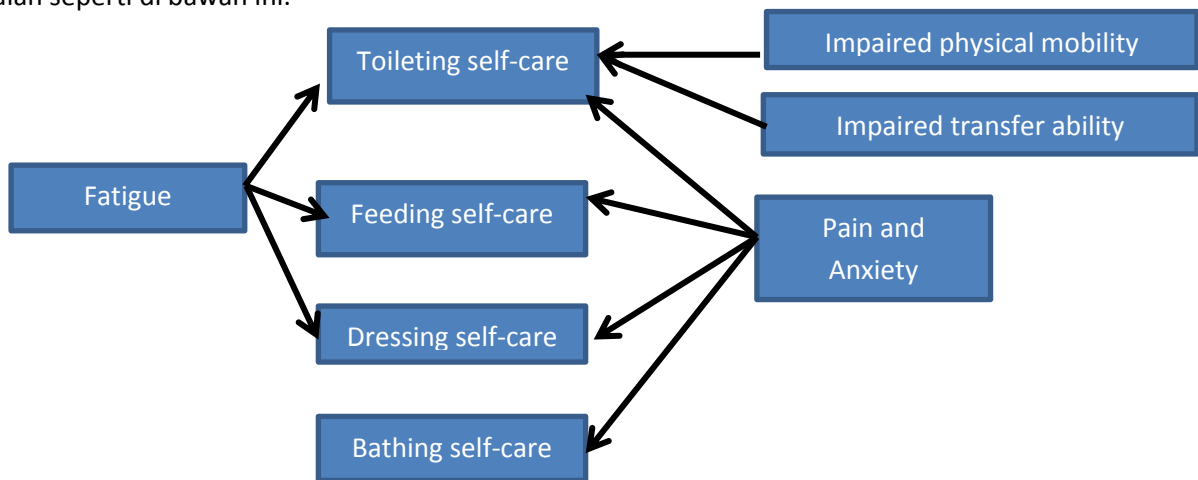
Kemungkinan Related factors (E) pada diagnosa			
Bathing self-care Adalah:	Dressing self-care Adalah:	Feeding self-care Adalah:	Toileting self-care Adalah:
<ul style="list-style-type: none"> - Cognitive impairment - Decreased motivation - Environmental barriers - Inability to perceive body part - Inability to perceive spatial relationship - Musculoskeletal impairment - Neuromuscular impairment 	<ul style="list-style-type: none"> - Cognitive impairment - Decreased motivation - Discomfort - Environmental barriers - <u>Fatigue</u> - Musculoskeletal impairment - Neuromuscular impairment - <u>Pain</u> - Perceptual 	<ul style="list-style-type: none"> - Cognitive impairment - Decreased motivation - Discomfort - Environmental barriers - <u>Fatigue</u> - Musculoskeletal impairment - Neuromuscular impairment - <u>Pain</u> - Perceptual 	<ul style="list-style-type: none"> - Cognitive impairment - Decreased motivation - Environmental barriers - <u>Fatigue</u> - <u>Impaired mobility status</u> – (Bunyi diagnosa tepatnya 'Impaired physical mobility') - <u>Impaired transfer mobility</u> = (bunyi

<ul style="list-style-type: none"> - <u>Pain</u> - Perceived impairment - <u>Severe anxiety</u> - Weakness 	<ul style="list-style-type: none"> impairment - <u>Severe anxiety</u> - Weakness 	<ul style="list-style-type: none"> impairment - <u>Severe anxiety</u> - Weakness 	<ul style="list-style-type: none"> diagnosa tepatnya 'Impaired Transfer ability') - Musckuloskeletal impairment - Neuromuscular impairnemtn - <u>Pain</u> - Perceptual impairment - <u>Severe anxiety</u> - Weakness
--	--	--	---

Seperti yang terlihat di dalam tabel tampak bagian yang dihitamkan dan di garis bawah adalah istilah yang mungkin adalah juga label diagnosa keperawatan (P) atau mengarah kepada label diagnosa keperawatan. TIDAK ADA 'SOCIAL ISOLATION' di situ, yang ada adalah:

- Pain (Bunyi diagnosa tepatnya: Acute pain atau Chronic Pain)
- (Severe) Anxiety
- Fatigue
- **Impaired mobility status** – (Mungkin bunyi diagnosa tepatnya 'Impaired physical mobility')
- **Impaired transfer mobility** = (Mungkin bunyi diagnosa tepatnya 'Impaired Transfer ability')

Lalu jika kita mengikuti referensi tersebut, kira kira pohon masalahnya seperti apa? Tampakahnya adalah seperti di bawah ini:



Masihkah tampak gambarnya seperti pohon? Sepertinya tidak lagi. Karena tidak lagi tampak sebagai pohon. Istilah 'mapping' memang menjadi lebih tepat.

Setelah mengetahui lebih jelas topik ini, apakah anda para perawat akan menggunakan 'pohon masalah' yang biasa anda gunakan selama ini? Mungkin pertanyaan ini sepertinya ditujukan kepada perawat jiwa yang biasa menggunakan pohon masalah dalam melakukan analisis penentuan masalah. Tapi sejatinya tidak. Semua perawat yang menggunakan referensi taksonomi NANDA perlu menggunakan 'mapping' ini dan tidak terbatas kepada perawat peminatan tertentu. Lalu bagaimana caranya mudah membuat 'mapping' tersebut?

Salah satu alat yang telah dibuat penulis adalah **'The Map of Nursing Diagnoses'**, merupakan poster yang menggambarkan hubungan satu diagnosa dengan diagnosa keperawatan yang lain (Problem b.d Etiologi). Pembuatan poster ini memang rumit, jika dilihat juga sepertinya ruwet, tapi jika kita telah mengetahui bagaimana cara membacanya insya Allah tidak akan sulit dan rumit lagi.

Kesimpulannya, 'pohon masalah' mungkin bisa diganti istilahnya dengan 'mapping', karena lebih menggambarkan sejatinya apa. Sekarang terserah anda, akankah berkenan dan berlapang dada menggunakan bahan yang memiliki referensi yang jelas atau masih bertahan dengan apa yang ada sekarang?

Salam

Intansari Nurjannah

- Carpenito L, J, M (2006) *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice* (11rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Clayton LH (2006): Concept mapping: an effective, active teaching-learning method. *Nursing Education Perspectives* **27**, 197-203.
- Hanik E, N Proses keperawatan jiwa. Available at: irmabudi.files.wordpress.com/.../proses-keperawat (accessed 30 October 2012).
- Herdman T, H (2012a) *Diagnosis keperawatan: definisi dan klasifikasi 2012-2014*. EGC, Jakarta.
- Herdman T, H (2012b) *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2012 - 2014*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Kapuk K (2009) *Askep Jiwa Waham*. Available at: <http://www.kapukonline.com/2009/12/askepijawawaham.html> (accessed 30 October 2012).
- Kathleen H Concept Mapping. Available at: <http://www.indstate.edu/nursing/pdfs/preceptor-files/concept-mapping-preceptors.ppsx>. (accessed 30 October 2012).
- Taylor J & Wros P (2007): Concept mapping: a nursing model for care planning. *The Journal of nursing education* **46**, 211.
- Wheeler LA & Collins SKR (2003): The influence of concept mapping on critical thinking in baccalaureate nursing students. *Journal of Professional Nursing* **19**, 339-346.
- Wilkinson J, M (2007) *Nursing Process and Critical Thinking*. Pearson Education, New Jersey.
- Wireman A (2011) Pohon masalah for Kti Menarik Diri. Available at: <http://www.scribd.com/doc/71793700/20/Pohon-Masalah> (accessed 30 October 2012).
- Zielstroff R, D, Tronni C, Basque J, Griffin L, R & Welebob E, M (1998): Mapping nursing diagnosis nomenclatures for coordinated care. *Image J Nurs Sch* **30**, 369-373.