

EFEKTIVITAS PENGGUNAAN FORMAT PENGGKAJIAN BERDASARKAN MASALAH PADA IBU POSTPARTUM PERVAGINAM DI RUANG NUSA INDAH RSUD Dr. SOESELO SLAWI KABUPATEN TEGAL

Ita Nur Itsna¹, Anisa Oktiawati², Yessy Pramita Widodo³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi, Tegal, Jawa Tengah

ABSTRAK

Ibu dalam masa postpartum akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Perubahan ini normal terjadi, namun seringkali menyebabkan timbulnya beberapa masalah penyesuaian. Masalah tersebut antara lain : nyeri perineum, *afterpain*, gangguan eliminasi urin dan fekal, *postpartum blues*, dan lainnya. Pengkajian yang teliti memungkinkan perawat mencatat hasil pengkajian yang normal dan mengenali serta melaporkan dengan segera setiap komplikasi. Kemampuan perawat untuk menentukan masalah keperawatan melalui pengkajian yang terfokus dan komprehensif sangat penting dalam proses asuhan keperawatan karena akan mempengaruhi ketepatan intervensi yang perlu dilakukan perawat. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas penggunaan format pengkajian berdasarkan masalah pada ibu postpartum pervaginam. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional*. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu perawat dan bidan yang bertugas di Ruang Nusa Indah sebanyak 17 orang yang terdiri dari 5 perawat dan 12 bidan. Perawat dan bidan diminta untuk menggunakan format pengkajian tersebut, lalu mereka mengisi kuesioner untuk mengetahui efektivitas format pengkajian. Data-data dianalisis dengan perhitungan *mean* serta prosentase (%). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 17 orang responden (100 %) menyatakan cara pengisian, bentuk dan isi format pengkajian tersebut efektif karena memudahkan mereka dalam melakukan pengkajian dan penentuan masalah keperawatan. Waktu yang diperlukan perawat dan bidan untuk pengkajian dan menentukan masalah keperawatan adalah 30 menit. Seluruh responden (100%) menyatakan bahwa penggunaan format pengkajian berdasarkan masalah pada ibu postpartum pervaginam adalah efektif dan mereka membutuhkan waktu 30 menit untuk melakukan pengkajian dan penentuan masalah keperawatan. RSUD Dr Soeselo Slawi disarankan menggunakan format pengkajian berdasarkan masalah bagi pasien di ruang kebidanan.

Kata Kunci: Efektivitas, Format pengkajian, Masalah postpartum.

ABSTRACT

Mothers in the postpartum period will experience physical and psychological changes. These changes normally occur , but often cause many problems adjusting . These include the following : perineal pain , afterpain , urine and fecal elimination disorders , postpartum blues , and more . A careful assessment allows the nurse noted that the normal assessment results and identify and report immediately any complications . Nurses' ability to determine nursing problems through a focused and comprehensive assessment is essential in the process of nursing care because it will affect the accuracy of nurse intervention needs to be done . Purpose: to determine the effectiveness of the use of assessment format based on maternal postpartum vaginal problems . Methods : The study was a descriptive study with cross sectional design . The study sample was taken by using purposive sampling techniques , namely nurses and midwives in the room Nusa Indah as many

as 17 people consisting of 5 nurses and 12 midwives . Nurses and midwives are required to use the format of the assessment , then they fill out a questionnaire to determine the effectiveness of the assessment format . The data were analyzed by calculating the mean and percentage (%) . Results : A total of 17 people (100 %) stated how filling , form and content of the assessment format effective because they facilitate the assessment and determination of nursing problems . The time required for nurses and midwives nursing assessment and determine the problem is 30 minutes . Conclusion : All respondents (100 %) stated that the use of assessment format based on maternal postpartum vaginal problems are effective and they take 30 minutes to do the assessment and determination of nursing problems. Soeselo Slawi Hospital Dr. suggested using assessment format based problems for patients in obstetrics. .

Keywords : Effectiveness , Assessment format , Postpartum problems.

LATAR BELAKANG

Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Menurut Direktur Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007¹. Selain faktor kemiskinan dan masalah aksestabilitas penanganan kelahiran, 75-85% kematian maternal di Indonesia disebabkan oleh obstetri langsung terutama akibat perdarahan². Kasus perdarahan terbanyak adalah perdarahan postpartum (18,4%) yang terjadi tiba-tiba dan kematian terbanyak pada postpartum disebabkan oleh infeksi³.

Seorang ibu dalam masa postpartum akan mengalami perubahan fisik pada hari-hari dan minggu-minggu pertama pertama setelah melahirkan. Perubahan ini normal terjadi, namun seringkali menyebabkan timbulnya beberapa masalah penyesuaian. Masalah tersebut antara lain: kelelahan yang luar biasa apalagi bila proses persalinannya cukup kompleks dan sulit, payudara menjadi bengkak dan mengeras sehingga terasa kencang dan sakit, nyeri perut yang terus-menerus, serta kesulitan BAB dan BAK karena nyeri yang dialami di daerah perineum⁴. Hasil penelitian di beberapa negara di dunia, kelompok ibu dengan persalinan normal (spontan) dilaporkan sebanyak 84% dan kelompok ibu dengan persalinan yang dibantu alat vakum sebanyak 96 % mengalami masalah postpar-

tum. Masalah yang biasanya dialami yaitu inkontinensia urine, hemoroid, serta nyeri perineal⁵.

Ibu postpartum tidak hanya mengalami perubahan fisik tetapi juga mengalami perubahan psikologis. Rasa suka cita bisa berganti duka ketika ibu yang baru melahirkan mengalami gangguan psikis. Biasanya perasaan-perasaan tak enak muncul di minggu pertama atau minggu kedua setelah bersalin dan berlangsung hingga kurang lebih satu bulan lamanya. Kendala psikologis yang disebut *postpartum blues* atau *baby blues syndrome* ini sebenarnya tidak aneh, karena secara alamiah banyak dialami ibu yang baru melahirkan meski tidak semuanya. Perubahan emosi bisa disebabkan karena kelelahan, belum berpengalaman atau kurangnya rasa percaya diri dalam merawat bayinya, kurangnya dukungan keluarga, mungkin juga kecewa atau pengalaman melahirkan yang sangat sulit⁴.

Pengkajian perawat yang sistematis pada ibu postpartum dapat dilakukan dengan menggunakan data pengkajian untuk membantu dalam mengidentifikasi masalah-masalah ibu postpartum. Pengkajian yang teliti memungkinkan perawat mencatat hasil pengkajian yang normal dan mengenali serta melaporkan dengan segera setiap komplikasi. Kemampuan perawat untuk menentukan masalah keperawatan melalui pengkajian yang terfokus dan komprehensif sangat penting dalam proses asuhan keperawatan karena

akan mempengaruhi ketepatan intervensi yang perlu dilakukan perawat⁶. Pengkajian yang terfokus dapat dilakukan perawat untuk memperoleh lebih banyak informasi tentang masalah-masalah khusus yang memerlukan perluasan dan klarifikasi. Pengkajian lengkap yang berhasil akan memberikan data tentang keadaan kesehatan pasien, respon terhadap masalah kesehatan dan faktor-faktor resiko⁷.

Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Slawi adalah tempat perawatan ibu-ibu postpartum, rawat gabung serta perawatan pasien ginekologi. Jumlah ibu postpartum pervaginam yang dirawat \pm 25 orang per bulan dengan lama perawatan \pm selama 2 hari, sedangkan untuk jumlah perawat ada 5 orang dan 12 orang bidan. Perawat/bidan Ruang Nusa Indah sudah mempunyai format pengkajian asuhan keperawatan yang mengkaji perubahan setiap sistem tubuh, namun belum ada format pengkajian langsung pada masalah ibu postpartum.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di Ruang Nusa Indah, ternyata format pengkajian yang selama ini digunakan memang mudah dalam pengisiannya karena sudah berbentuk *check list*. Namun, tidak semua masalah dikaji sesuai yang tertera di format pengkajian. Hal ini dikarenakan perawat dan bidan biasanya hanya mengkaji masalah-masalah yang dikeluhkan ibu postpartum pervaginam. Beberapa item pertanyaan dalam format pengkajian yang digunakan kadang tidak terkait langsung dengan masalah ibu postpartum, dan apabila ada masalah lain yang tidak tertera di format pengkajian maka perawat dan bidan akan menambahkan dalam format pengkajian tersebut

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka peneliti ingin menerapkan format pengkajian keperawatan berbentuk *checklist* serta panduan penentuan masalah keperawatan dalam bentuk koding (pengelompokkan) berdasarkan masalah keperawatan, sehingga lebih memudahkan perawat dalam menggali masalah keperawatan ibu postpartum pervaginam.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional*. Sampel penelitian ini diambil dengan metode *Purposive Sampling*, yaitu perawat dan bidan di Ruang Nusa Indah sebanyak 17 orang yang terdiri dari 5 orang perawat dan 12 orang bidan yang semuanya berpendidikan minimal D III dan lama bekerja di atas 1 tahun. Instrumen penelitian ini adalah format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam dan kuesioner untuk mengetahui efektivitas format pengkajian tersebut.

Perawat dan bidan diminta untuk menggunakan format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam, masing-masing melakukan pengkajian sebanyak 2 kali baik dengan pasien yang sama ataupun dengan pasien yang berbeda. Apabila perawat dan bidan sudah dapat menggunakan format pengkajian dengan benar sesuai petunjuk yang telah dibuat peneliti, selanjutnya perawat dan bidan diminta untuk mengisi kuesioner untuk mengetahui efektivitas penggunaan format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam.

Data-data yang dihasilkan dari penggunaan format pengkajian berdasarkan masalah dianalisis dengan metode statistika deskriptif. Peneliti melakukan kegiatan pengolahan data ini secara manual yaitu melakukan pengecekan data, mengelompokkan data-data dari kuesioner sesuai dengan variabel-variabel pertanyaan dan item-itemnya ke dalam diagram-diagram, melakukan penghitungan mean dan peneliti mendeskripsikan hasil prosentase (%) sesuai jumlah item-item pertanyaan yang diajukan kemudian peneliti membuat kesimpulannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas Isi Format Pengkajian

Efektivitas isi format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam ditinjau dari isinya sistematis,

mudah dipahami, pengelompokkan berdasarkan masalah klien dan datanya lengkap. Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat dan bidan Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Slawi didapatkan bahwa semua responden sebanyak 17 orang (100 %) menyatakan isi format pengkajian berdasarkan masalah tersebut memudahkan perawat dan bidan dalam melakukan pengkajian dan penentuan masalah keperawatan. Perawat yang menjawab bahwa isi format pengkajian tersebut mudah karena sistematis sebanyak 12 orang (70,59%), mudah dipahami sebanyak 10 orang (58,82%), pengelompokkan berdasarkan masalah klien sebanyak 9 orang (52,94 %) dan data lengkap sebanyak 1 orang (5,88 %).

Menurut beberapa perawat dan bidan isi formatnya lebih fokus karena hanya langsung mengkaji masalah-masalah yang sering dialami ibu postpartum. Walaupun format pengkajian yang baru hanya memberikan tanda silang, perawat dan bidan juga tetap menuliskan atau menambahkan data/hasil pengkajian lainnya yang tidak tercantum dalam format pengkajian. Dalam format pengkajian berdasarkan masalah tersebut juga mencantumkan keterangan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut (pemeriksaan penunjang) apabila ditemukan tanda-tanda perdarahan ataupun terjadinya infeksi pada item C yang mengkaji masalah perdarahan dan involusi uteri dan pada item E yang mengkaji masalah perineum. Menurut Nursalam (2001) pada data fokus perawat perlu menambahkan pertanyaan atau pemeriksaan fisik lebih lanjut untuk memastikan data-data yang mendukung terhadap diagnosis keperawatan yang diduga akan muncul. Item-item pertanyaan dalam format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam disusun secara sistematis berdasarkan pendekatan *Head to Toe*, yaitu dimulai dari mengkaji masalah menyusui, nyeri punggung, perdarahan dan involusi uteri, *af-terpain*, perineum, perkemihan, hemoroid, eliminasi fekal, kelelahan, psikologis serta masalah pengetahuan. Data-data dalam format pengkajian berdasarkan masalah pada ibu

post partum sudah cukup lengkap untuk mengkaji masalah yang sering dialami oleh ibu postpartum pervaginam. Bahkan dalam format pengkajian ini ada beberapa item pertanyaan yang belum tercantum dalam format pengkajian yang biasanya digunakan di ruangan tersebut.

Misalnya, tentang skala nyeri dari angka 0-10 yang bertujuan untuk menggambarkan level/tingkatan nyeri yang dialami klien. Selain itu, dalam format pengkajian berdasarkan masalah terdapat pula 10 gejala depresi postpartum yang digunakan sebagai pedoman untuk mengkaji masalah psikologis klien postpartum, dan hal ini tidak tercantum dalam format pengkajian yang sudah ada. Dalam format pengkajian yang biasa digunakan hanya mengkaji masalah psikososial klien dengan item pertanyaan misalnya penampilan klien dan ada tidaknya halusinasi, sehingga pengkajiannya disamakan dengan pasien lainnya terutama pasien gangguan jiwa bukan terkait langsung dengan kondisi psikologis klien postpartum.

2. Efektivitas Bentuk Format Pengkajian

Efektivitas bentuk format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam dilihat dari kesederhanaan, tulisan yang mudah dibaca dan praktis. Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat dan bidan Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Slawi didapatkan bahwa semua responden sebanyak 17 orang (100 %) menyatakan bentuk format pengkajian berdasarkan masalah tersebut memudahkan perawat dan bidan dalam melakukan pengkajian dan penentuan masalah keperawatan. Perawat yang menjawab bahwa bentuk format pengkajian tersebut mudah karena sederhana sebanyak 6 orang (35,29 %), tulisan mudah dibaca sebanyak 3 orang (17,64 %) dan praktis sebanyak 13 orang (76,47 %).

Kesederhanaan bentuk format menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dokumentasi yang efektif, hal ini sejalan dengan penelitian Fikri (2001) yang menyatakan adanya format yang rumit dan berbelit-belit menjadi

penghambat terjadinya pendokumentasian.

Selain itu, bentuk format pengkajian yang praktis juga akan mempengaruhi pendokumentasian. Menurut beberapa perawat dan bidan menyatakan bahwa bentuk format pengkajian yang disusun langsung berdasarkan masalah klien lebih praktis karena tidak perlu jumlah formatnya sampai berlembar-lembar. Format pengkajian yang sebelumnya ada beberapa lembar dan masalah-masalah yang harus dikaji banyak yang tidak diisi karena jarang sekali dialami oleh ibu postpartum sehingga memboroskan lembar kertas. Bentuk format pengkajian berdasarkan masalah klien dibuat ringkas mungkin menjadi 1 lembar dan hanya memuat item-item pertanyaan yang memang berkaitan langsung dengan masalah-masalah yang sering dialami ibu postpartum pervaginam.

Peneliti juga berusaha menggunakan tulisan yang mudah dibaca, ukuran tulisan dalam format pengkajian harus diperkecil karena bentuk format diringkas menjadi 2 lembar, tetapi masih memungkinkan untuk perawat dan bidan dalam membaca format tersebut dengan jelas. Menurut Ermawati (2007) salah satu pedoman untuk pengambilan data klien adalah menulis yang dapat dibaca. Mencatat dengan jelas merupakan keterampilan yang diperlukan untuk meningkatkan komunikasi dan pemahaman tentang temuan-temuan, menurunkan terjadinya kesalahpahaman, menghemat waktu dan juga tenaga kesehatan lain yang mengandalkan catatan pengkajian perawat.

3. Efektivitas Cara Pengisian Format Pengkajian

Efektivitas cara pengisian format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam dilihat dari pemberian tanda silang dan mudah dipahami. Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat dan bidan di Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Slawi didapatkan bahwa semua responden sebanyak 17 orang (100 %) menyatakan cara pengisian format pengkajian berdasarkan

masalah tersebut memudahkan perawat dan bidan dalam melakukan pengkajian. Perawat yang menjawab bahwa cara pengisian format pengkajian tersebut mudah karena menggunakan tanda silang sebanyak 14 orang (82,35 %) dan mudah dipahami sebanyak 7 orang (41,18 %).

Hasil penelitian Siswoyo (2004) menyatakan bahwa format pengkajian yang lebih banyak menggunakan *checklist*, lebih memudahkan perawat dalam melakukan pengkajian dibandingkan dengan format pengkajian yang lebih banyak menggunakan narasi. Item-item pertanyaan format pengkajian tersebut lebih banyak mengeksplorasi keadaan klien atau dengan kata lain mendominasi data subyektif yang tidak mungkin dituangkan dalam bentuk *checklist*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustanti (2002) menyatakan bahwa ternyata dokumentasi dengan pengkajian tertutup *checklist* hasilnya lebih lengkap apabila dibandingkan dengan pengkajian terbuka (narasi).

Format pengkajian yang selama ini digunakan di Ruang Nusa Indah juga sudah menggunakan *checklist*, baik dalam setiap item pertanyaan yang akan dikaji maupun untuk menentukan masalah keperawatan. Tetapi dalam format tersebut juga masih ada beberapa item pertanyaan yang menggunakan narasi. Format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam semua cara pengisiannya menggunakan tanda *cross* atau menggunakan tanda silang (X) pada setiap item-item pertanyaan. Perawat dan bidan hanya memberikan tanda silang (X) pada kotak yang sudah disediakan sesuai dengan tanda dan gejala yang dialami pasien. Untuk cara pengisian skala nyeri perawat dan bidan hanya memberikan tanda silang pada angka skala nyeri berdasarkan jawaban pasien, sehingga cara pengisian format pengkajian tersebut mudah dipahami perawat dan bidan.

4. Efektivitas Cara Penentuan Masalah Keperawatan Dalam Format Pengkajian

Efektivitas cara penentuan masalah keperawatan dalam format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam dilihat dari pemberian tanda silang dan bahasa/istilah mudah dipahami. Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat dan bidan Ruang Nusa Indah RSUD Dr. Soeselo Slawi didapatkan bahwa semua responden sebanyak 17 orang (100 %) menyatakan cara penentuan masalah keperawatan dalam format pengkajian berdasarkan masalah tersebut memudahkan perawat dan bidan dalam melakukan penentuan masalah keperawatan. Perawat yang menjawab bahwa cara penentuan masalah keperawatan format pengkajian tersebut mudah karena menggunakan tanda silang sebanyak 12 orang (70,59 %) dan mudah dipahami sebanyak 11 orang (64,71 %).

Untuk perumusan/penentuan masalah keperawatan dalam format sebelumnya menggunakan gabungan masalah yang terdapat di NANDA (misalnya gangguan eliminasi urin, pola nafas tidak efektif, dan lainnya) dan juga ada yang menggunakan diagnosa medis (misalnya *shock hipovolemik*). Sehingga perawat dan bidan tidak mengalami kesulitan ketika menentukan masalah keperawatan dengan format pengkajian berdasarkan masalah karena juga menggunakan pernyataan masalah dengan NANDA (tahun 2005-2006), masalah menyusui efektif, menyusui tidak efektif serta masalah kurang pengetahuan, karena dalam format pengkajian yang sebelumnya belum ada. Selain itu, perawat dan bidan juga belum terbiasa menggunakan istilah pernyataan masalah tersebut dan baru menggunakan format pengkajian berdasarkan masalah sebanyak 2 kali. Kendala lainnya adalah petugas kesehatan yang paling banyak bertugas di Ruang Nusa Indah adalah bidan, yang sebelumnya tidak banyak mempelajari lebih dalam tentang diagnosis keperawatan terutama dengan NANDA. Beberapa bidan

juga harus menggunakan format rencana asuhan keperawatan, di mana mereka terkadang kesulitan menentukan diagnosis keperawatan yang lebih kompleks apalagi dengan menggunakan narasi. Untuk itu, peneliti membuat pedoman penentuan masalah keperawatan sesuai dengan item-item masalah keperawatan yang ada dalam format yaitu sebanyak 17 masalah keperawatan yang dapat dialami oleh ibu postpartum pervaginam. Masalah yang paling banyak dialami klien dari hasil pengkajian yang dilakukan perawat dan bidan Ruang Nusa Indah adalah masalah nyeri perineum, after-pain, serta kurangnya pengetahuan.

5. Waktu yang diperlukan untuk pengkajian dan penentuan masalah keperawatan

Berdasarkan jawaban perawat dan bidan, waktu yang diperlukan untuk mengkaji dan menentukan masalah keperawatan adalah 15 menit sebanyak 3 orang (17,65 %), 20 menit sebanyak 5 orang (29,41 %), dan 30 menit sebanyak 9 orang (52,94 %).

Hal ini dapat dijelaskan dari hasil wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa pengisian format tidak selesai sekali pengisian karena bersamaan dengan melakukan pengukuran tanda vital, mengkaji pasien baru, memeriksa dan membersihkan daerah perineum ibu, mengobservasi cara ibu menyusui bayinya, memberikan edukasi pada klien dan sekaligus menentukan masalah keperawatan berdasarkan data yang telah didapat, sehingga perawat dan bidan baru melanjutkan pengisian format pengkajian di ruang perawat. Hal ini dapat berdampak pada pengisian format pengkajian yang tertunda sehingga bisa terjadi data/informasi tentang klien ada yang terlewatkan karena tidak segera didokumentasikan perawat.

Hasil penelitian dari Nurjannah dkk (2001) menunjukkan bahwa rata-rata waktu pengisian pada format pedoman pengkajian dan penentuan masalah keperawatan di ruang UGD yang paling terbanyak adalah 5-10 menit yaitu sebanyak 50 %. Hal ini disebabkan karena pengisian format pengkajian tersebut

terkadang terpotong oleh datangnya pasien lain karena padatnya kunjungan pasien yang datang di rumah sakit. Alasan lainnya masih ada 43 % responden yang menyatakan masih sulit memahami isi format sehingga memerlukan waktu yang lebih lama untuk mengisi format tersebut. Menurut Ermawati (2007) waktu yang digunakan untuk mengkaji klien secara efektif maksimal 2 jam. Hal ini mencegah kebosanan/kelelahan yang akan dialami klien selama pengkajian. Wawancara dapat dilakukan setiap saat selama memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Penggunaan format pengkajian berdasarkan masalah ibu postpartum pervaginam bertujuan supaya dapat mempercepat waktu yang diperlukan perawat dan bidan dalam melakukan pengkajian dan penentuan masalah keperawatan. Tetapi perlu diingat bahwa keadaan kesehatan/keparahan kondisi pasien membuat perawat perlu menempatkan prioritas pada bagian spesifik pengkajiannya, khususnya mengenai pemeriksaan fisiknya.

SIMPULAN

1. Format pengkajian berdasarkan masalah efektif digunakan karena isinya sistematis (70,59%), mudah dipahami (58,82%), pengelompokkan berdasarkan masalah klien (52,94 %) dan data lengkap (5,88 %)
2. Format pengkajian berdasarkan masalah efektif digunakan karena bentuknya sederhana (35,29 %), tulisan mudah dibaca (17,64 %) dan praktis (76,47 %)
3. Format pengkajian berdasarkan masalah efektif digunakan karena cara pengisiannya menggunakan tanda silang (82,35 %) dan mudah dipahami (41,18 %)
4. Format pengkajian berdasarkan masalah efektif digunakan karena cara penentuan masalah keperawatannya menggunakan tanda silang (70,59%) dan mudah dipahami (64,71%)
5. Waktu yang diperlukan untuk pengkajian dan penentuan masalah keperawatan dengan format pengkajian berdasarkan masalah adalah 30 menit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*; Alih bahasa, Maria A. Wijayarini, Peter I. Anugerah. Jakarta: EGC.
- Borders, Noelle. 2006. After The After Birth : A Critical Review of Postpartum Health Relative to Method of Delivery. *J. Midwifery Womens Health*. 2006; 51 (4) : 242-248. Available on : <http://www.medscape.com>. Tanggal akses : 12 Februari 2012.
- Departemen Kesehatan RI dan WHO. 2005. *Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Doenges, Marilyn E., Mary Frances Moorhouse and Joseph T. Burley. 2000. *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Effendy, O.U. 1999. *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek* Cetakan ke-12. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Elvira, Sylvia D, 2006. *Depresi Pasacapersalinan*. Jakarta : FKUI.
- Ermawati. 2007. Pedoman Pembuatan Pengkajian dan Waktu yang Akurat. Available on: <http://iwansain.wordpress.com/2007/10/03/pedoman-pembuatan-pengkajian-dan-waktu-yang-akurat/>. Tanggal akses : 6 Februari 2012
- Farrer, Helen. 1999. *Perawatan Maternitas Edisi 2* . Jakarta : EGC.
- Fikri, 2001. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Darurat RSUP Dr. Sardjito. *Skripsi*. PSIK FK UGM
- Gaffar, La Ode Jumadi. 1999. *Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Hasselquist, Mary Beth. 2006. *Tata Laksana Ibu dan Bayi Pasca Kelahiran*. Alih

- Bahasa: Nadjamuddin. Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher.
- Ikatan Dokter Indonesia (IDI).2005.Angka Kematian Ibu Indonesia Masih Tertinggi di ASEAN. Available on: <http://www.idionline.org/infoidi-isi.php?news-id=1500>. Tanggal up date : 6 Maret 2012.
- Iriana, Ana.1999. Evaluasi Masalah Keperawatan Klien dengan Postpartum yang Mengalami Retensio Urine Akibat Persalinan di Ruang Bersalin RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah. D-IV Perawat Pendidik FK UGM Yogyakarta.
- Kustanti, CY.2002. Pengaruh Asuhan Keperawatan Terbuka dan Tertutup Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Proses Keperawatan di RS Bethesda Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. PSIK FK UGM. Tidak diterbitkan.
- Landi, Melkisedek. 2004. Persepsi Efektifitas Pengisian Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Gawat Darurat RS Dr. Sardjito dengan PSIK FK UGM di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. PSIK FK UGM.
- Lumy, Freike S.N. 2002. Hubungan Pengetahuan Tentang Nifas dengan Sikap alam Perawatan Masa Nifas pada Ibu Postpartum di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Program D IV Bidan Pendidik FK UGM.
- NANDA International, 2005. *Nursing Diagnoses : Definitions & Classification*. Philadelphia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurjannah, Intansari, Widyawati, Sunartini.2001.Peningkatan Kemampuan Perawat Dalam menentukan Masalah Keperawatan dengan Menggunakan Pedoman Pengkajian dan Penentuan Masalah Keperawatan. *Berita Kedokteran Masyarakat XVII* (3).
- Nursalam. 2001. *Proses & Dokumentasi Keperawatan : Konsep & Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2005. *Tinjauan Proses Keperawatan dan Kemampuan Berpikir Kritis Berdasarkan Paradigma Adaptasi PPNI makalah seminar*. Tidak diterbitkan.
- Pusdiknakes. 2001. *Buku 4: Asuhan Kebidanan Postpartum*. Jakarta.
- Safiuddin, A.B. 2000. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Edisi 1 Cetakan 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Selamat, Hanisah.2006. Ceria Menawan : Buasir Lumrah Ibu Hamil. Available on www.bharian.com.my/m/Bharian/sunday/kesihatan/20060924134656/article/-79k-. Tanggal akses : 4 Maret 2012.
- Siswoyo. 2004. Gambaran Kemudahan Penggunaan Format Pengkajian Model Pola Kesehatan Fungsional Gordon dan Model Adaptasi Roy. *Skripsi*. PSIK FK UGM.
- Smeltzer, Suzanne.C., Brenda G. Bare.2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Stolte, Karen M. 2003. *Diagnosa Keperawatan Sejahtera*. Jakarta : EGC.
- Suryanti, Nunik. 2005. Analisis Penggunaan Diagnosis Keperawatan NANDA Taxonomi II tahun 2001-2002, NOC dan NIC pada Ibu Postpartum Normal di Ruang Shafa RSI Hidayatullah Yogyakarta. *Skripsi*. PSIK FK UGM.
- Wiknjosastro, Gulardi H dan dr. Handayani.2001. Perdarahan Pascapersalinan. Available on : <http://dady.blogspirit.com>. Tanggal akses : 6 Maret 2012.