



Pengenalan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Sri Muharni^{1✉}, Utari Christya Wardhani², Riska Hanjani³

Ilmu Keperawatan, Universitas Awal Bros, Indonesia^{1,2,3}

E-mail : muharnisri@gmail.com¹, wardhaniutari@gmail.com², riskahanjani17@gmail.com³

Abstrak

Rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan yang komprehensif, kuratif dan preventif pada masyarakat (WHO, 2023). Sebagian besar tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat, sebagai tenaga kesehatan yang profesional perawat memiliki tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Salah upaya nya adalah dengan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar. Di Indonesia Standar pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI). Penerapan pendokumentasian menggunakan 3S belum optimal di indonesia, salah di satunya RSUD X belum optimal dalam penerapan pendokumentasian 3S, maka PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan perawat terkait penerapan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pelaksanaan PKM ini berupa penyuluhan yang dilakukan secara tatap muka. Penyuluhan dilaksanakan pada bulan juni 2023. Sasaran dalam penyuluhan ini adalah seluruh perawat di RSUD X. Hasil dari PKM ini sebagian besar perawat (84%) di RSUD X mengalami peningkatan pengetahuan terkait pendokumentasian dengan 3S. Peningkatan pengetahuan perawat terkait 3S merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Kata Kunci: SDKI, SLKI, SIKI.

Abstract

Hospitals are an integral part of health organizations that function to provide comprehensive, curative and preventive services to the community (WHO, 2023). Most of the health workers in hospitals are nurses, as health workers who are professionals, nurses have the responsibility to provide quality nursing care. One of the efforts is to document nursing care according to standards. In Indonesia, the standard for documenting nursing care uses 3S (SDKI, SLKI, SIKI). The implementation of documentation using 3S has not been optimal in Indonesia, one of which is that RSUD X has not been optimal in the implementation of 3S documentation, so this PKM aims to increase nurses' knowledge related to the application of 3S in nursing care documentation. The implementation of this PKM is in the form of counseling that is carried out face-to-face. Counseling will be held in June 2023. The target of this counseling is all nurses at RSUD X. The results of this PKM are that most of the nurses (82.5%) at RSUD X have increased their knowledge related to documentation with 3S. Increasing nurses' knowledge related to 3S is one of the efforts to improve the quality of nursing care.

Keywords: SDKI, SLKI, SIKI.

Copyright (c) 2024 Sri Muharni, Utari Christya Wardhani, Riska Hanjani

✉ Corresponding author

Address : Universitas Awal Bros

Email : muharnisri@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.31004/abdidas.v5i4.954>

ISSN 2721- 9224 (Media Cetak)

ISSN 2721- 9216 (Media Online)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan yang komprehensif, kuratif dan preventif pada masyarakat. Sebagian besar tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat, sebagai tenaga kesehatan yang profesional perawat memiliki tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Salah upaya nya adalah dengan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar (WHO, 2023).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat menyebutkan bahwa daftar diagnosis keperawatan berisikan diagnosis keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Adanya kebijakan terkait penyusunan, pencatatan dan penulisan sesuai dengan anjuran PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan kebijakan pemerintah terkait dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) kebijakan penggunaan standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) diharapkan perawat dapat membuat dokumentasi yang berkualitas, sehingga meningkatnya mutu layanan keperawatan di Indonesia (Sudaryati et al., 2022a).

SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan dadalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan

penggunaan, kejelasan diagnostik reasoning maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta standar bahasa (Sudaryati et al., 2022b). SIKI merupakan segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*). SLKI merupakan hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri atas indikator-indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah (Adam, 2021).

Dokumentasi merupakan alat bukti tanggung jawab serta tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Dokumentasi adalah catatan otentik dalam penerapan manajemen asuhan keperawatan professional. Segala tindakan yang dilakukan diharapkan untuk mampu dipertanggung jawabkan dan tanggung gugat oleh perawat professional (Sindi et al., 2024).

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan tentang tanggapan/respon klien terhadap kegiatan-kegiatan pelaksanaan keperawatan secara menyeluruh, sistematis dan terstruktur sebagai pertanggunggugatan terhadap tindakan yang dilakukan perawat terhadap klien dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Apriliani et al., 2023).

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI yaitu pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik didasari dari sumber yang tepat dan

pengalaman yang ia alami, dengan begitu untuk menghadapi situasi tertentu ia sudah mempunyai pengetahuan yang memadai juga dapat belajar dari pengalaman-pengalaman yang telah ia dapatkan sebelumnya (Muharni et al., 2023).

Ketidaklengkapan pendokumentasian keperawatan dapat disebabkan oleh sistem yang digunakan masih secara konvensional yaitu dengan menulis, oleh karena itu beberapa pelayanan kesehatan mulai mengembangkan model pendokumentasian dengan berbasis teknologi dan komputer dan tergabung dalam sistem informasi keperawatan (Natosba et al., 2022). Keadaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya perawat yang tidak paham dalam penggunaan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik, karakteristik perawat seperti usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan, pengetahuan dan perilaku perawat dalam melengkapi pendokumentasian (Rendana et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang perawat di RSUD X mengatakan mereka belum terlalu memahami bagaimana penggunaan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Ada perawat yang menyampaikan masih belum memahami menegakkan diagnosa dengan SDKI, bagaimana menentukan luaran dan membuat intervensi. Berdasarkan masalah tersebut penting dilaksanakan PKM yang berjudul pengenalan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD X.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di RSUD X dalam bentuk penyuluhan

tentang pengenalan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan menggunakan media tampilan powerpoint dan diskusi langsung menggunakan 3S. berikut tahapan pelaksanaan PKM:

1. Melakukan pretest kepada seluruh perawat yang berisi kuesioner pengetahuan perawat terkait 3S
2. Memberikan penyuluhan secara langsung kepada semua perawat terkait pengenalan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan
3. Melakukan post test kepada seluruh perawat mengenai pengetahuan mereka terkait 3S

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan tanggal 12 juli 2023 kepada perawat di RS X yang berjumlah 64 orang.

Hasil dari kegiatan PKM penyuluhan penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat dari Tabel 1 ini:

Tabel 1. Hasil rekapan pengetahuan perawat terkait 3S

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baik	13	20	54	84
Cukup	27	42	8	13
Kurang	24	3	2	3
Total	64	100	64	100

Dari tabel 1 dapat dilihat pengetahuan perawat tentang 3S sebelum dilaksanakan nya penyuluhan

mengenai pengenalan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan 42% adalah cukup yaitu sebanyak 27 orang perawat memiliki pengetahuan cukup, setelah dilaksanakan penyuluhan pengetahuan perawat meningkat jadi baik yaitu sebanyak 84% atau 54 orang perawat.



Gambar 1: Dokumentasi Setelah Kegiatan PKM



Gambar 2: Kegiatan Penyuluhan oleh Tim PKM

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi (Notoatmodjo, 2018).

Kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor kurangnya atau tidak adekuatnya dokumentasi keperawatan. pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan.

Sebelum diberikan pelatihan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) sebagian besar perawat memiliki pengetahuan cukup. Hal ini dapat disebabkan karena faktor pendidikan, dan dapat pula karena faktor lain, seperti kurangnya kesempatan mengikuti seminar, workshop maupun bentuk lain continuing nursing education mengenai pendokumentasian keperawatan, khususnya SDKI, SLKI dan SIKI.

Menurut (Rendana et al., 2023) mengemukakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka sebanding dengan sikap positif yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan termasuk ke dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan yaitu pengetahuan, pemahaman, analisis, aplikasi, sintesis, dan evaluasi. Semakin tinggi tingkatan domain kognitif seseorang, maka semakin baik kemampuannya dalam melakukan penilaian terhadap sesuatu seperti menyebutkan, mendefinisikan, memahami, dan lain sebagainya.

Peningkatan pengetahuan atau pemahaman yang diperoleh melalui penyuluhan akan mendukung pendokumentasian yang lebih lengkap. Pemberian informasi melalui sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Setelah diberikan penyuluhan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) sebagian besar perawat (84%) memiliki pengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang baik didasari dari sumber yang tepat dan pengalaman yang ia dapat, sehingga untuk menghadapi situasi tertentu ia

sudah mempunyai pengetahuan yang memadai dari pengalaman yang ia dapat.

Penyuluhan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) sangat membantu mendapatkan pemahaman yang lebih nyata dan meningkatkan pengetahuan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh untuk membuat asuhan dokumentasi keperawatan yang lebih baik.

SIMPULAN

Penyuluhan tentang pengenalan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan pada perawat di RSUD X didapatkan hasil peningkatan pengetahuan perawat yaitu setelah dilakukan penyuluhan sebagian besar (84%) perawat di RSUD X memiliki pengetahuan baik, dengan hasil ini diharapkan semua perawat dapat menerapkan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada rektor Universitas Awal Bros beserta jajaran, Direktur RSUD X, Kabid Keperawatan RSUD X beserta seluruh perawat RSUD X yang telah memberikan kesempatan melakukan pengabdian masyarakat di RSUD X.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, M. (2021, October). *Asuhan Keperawatan Standarisasi & Penerapan Askep Berbasis 3s (Sdki, Slki, Siki)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Apriliani, Muharni Sri, & Wardhani Christya Wardhani. (2023). Hubungan Beban Kerja

Dng Pendokumentasian . *Protein (Jurnal Ilmu Keperawatan & Kebidanan)*, 2(2), 58–70.

Jaya, K., Mien, Rasmiati, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Buton Utara. *Jurnal Keperawatan*, 02(03), 27–36.

Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar Profesi Perawat*.

Muharni, S., Eliawati, U., & Awal Bros Abstrak, U. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Terkait Sdki, Slki, Siki (3s) Dengan Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 44–57.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd Ed.). Pt Rineka Cipta.

Rendana, Muharni Sri, & Wardhani Cristya Utari. (2023). Pelatihan 3s. *Nursing Update*, 34–45.

Sindi, Muharni Sri, & Wardhani Cristya Utari. (2024). Kelengkapan Pendokumentasian. *Jurnal Ilmu Kesehatan & Keperawatan*, 2(2), 67–77.

Sudaryati, Afriani, T., Hariyati, R. T., Herawati, R., & Yunita. (2022a). Diskusi Refleksi Kasus (Drk) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3s (Sdki, Slki, Siki). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5 No 2, 823–830. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3461>

Sudaryati, Afriani, T., Hariyati, R. T., Herawati, R., & Yunita. (2022b). Diskusi Refleksi Kasus (Drk) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3s (Sdki, Slki, Siki). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5 No 2, 823–830. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3461>

Who. (2023). *Hospitals*.