

ANALISIS PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP PENERAPAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS SDKI, SIKI DAN SLKI

Leni Wijaya¹, Fudjie Juniarti²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik STIKES Mitra Adiguna Palembang
Komplek Kenten Permai Blok J No. 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114

²Rumah Sakit Pusri Palembang
Komplek PT. PUSRI Jl. Mayor Zen Sei Selayur Palembang 30119
Email : leniwijaya1408@gmail.com ¹, fudjiejune@gmail.com²

Abstrak

Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan melalui standar penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) masih banyak yang belum sesuai standar. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis 3S adalah pengetahuan perawat. Tujuan penelitian adalah ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis 3S. Metode penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri yang berjumlah 60 orang, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Analisa penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$. Saran bagi perawat agar dapat termotivasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang standar penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis 3S dengan cara melakukan bedah buku atau mengikuti seminar tentang penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis 3S serta supervisi rutin dan *inhouse training* dapat dilaksanakan oleh komite keperawatan. Sehingga perawat dengan pengetahuan yang baik disertai dengan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan yang sesuai standar SDKI, SIKI dan SLKI dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan yang optimal.

Kata kunci: Pengetahuan, Dokumentasi Keperawatan, SDKI, SIKI, SLKI

Abstract

The quality of nursing care documentation through the implementation of 3S standards (SDKI, SIKI, SLKI) is still largely not in accordance with the standards. One of the main factors that influences the implementation of 3S-based nursing documentation is nurses' knowledge. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' knowledge and the implementation of 3S-based nursing care documentation. This research method uses a correlational design with a cross-sectional approach. The sample in this study were 60 nurses in the Inpatient Room of Pusri Hospital, the sampling technique used was total sampling. The analysis of this study used the Chi-Square test. The results of this study were that there was a relationship between nurses' knowledge and the implementation of SDKI, SIKI and SLKI-based nursing care documentation with a $p\text{-value of } 0.000 < \alpha 0.05$. Suggestions for nurses to be motivated to increase their knowledge of the implementation of 3S-based nursing care documentation standards by conducting book reviews or attending seminars on the implementation of 3S-based nursing care documentation as well as routine supervision and in-house training can be carried out by the nursing committee. So that nurses with good knowledge accompanied by the implementation of nursing care documentation according to SDKI, SIKI and SLKI standards can improve the quality of optimal health services.

Keywords: Knowledge, Nursing Documentation, SDKI, SIKI, SLKI

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan merupakan bagian dari kewajiban perawat, sebab dokumentasi merupakan alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat perawat dalam melaksanakan tugasnya. Sehingga penulisan, pencatatan dan penyusunan dokumentasi keperawatan harus jelas, baik dan benar (Jaya, 2019).

Dokumentasi keperawatan adalah salah satu wujud bukti kinerja perawat. Pelayanan administratif salah satunya adalah dokumentasi keperawatan yang berisi catatan keperawatan sebagai bukti pelaksanaan proses keperawatan dan catatan tanggapan atau respon klien terhadap tindakan medis dan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tepat waktu, akurat dan lengkap tidak hanya penting untuk melindungi perawat tetapi penting juga untuk membantu pasien mendapat asuhan keperawatan yang lebih baik. Dokumentasi keperawatan yaitu wujud kualitas yang diberikan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk perkembangan proses profesionalisasi keperawatan. Dokumentasi keperawatan ini terdiri dari merumuskan diagnosis keperawatan, membuat luaran dan menyusun intervensi atau rencana tindakan keperawatan (PPNI, 2017).

Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan secara global masih rendah. Penelitian yang dilakukan di Amerika, Eropa dan Australia masing-masing menunjukkan kualitas pendokumentasian yang rendah dibawah 50%. Penelitian menunjukkan Amerika sebesar 32,7%, Eropa sebesar 32,3% dan Selandia Baru sebesar 52% (Perez Rivas *et al.*, 2016). Rendahnya kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di Eropa disebabkan oleh beban kerja 42,8%, kurang pengetahuan 25,5% dan kurangnya pengawasan manager 11,2% (Nora *et al.*, 2023).

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses keperawatan yaitu suatu metode

sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal melalui tahapan pengkajian keperawatan, identifikasi diagnosa keperawatan, penentuan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasinya (Aini & Maryam, 2024).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat, dijelaskan bahwa dalam pembuatan asuhan keperawatan sebagai bentuk pendokumentasian merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) untuk menentukan diagnosis keperawatan dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk menentukan intervensi keperawatan. Namun selain kedua sumber ini Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) juga membuat Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dalam menentukan luaran atau hasil yang ingin dicapai, dengan merujuk pada ketiga standar tersebut perawat diharapkan mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan mutu yang baik (Sudaryanti, 2022).

Standar dokumentasi keperawatan yang digunakan pada penerapan asuhan keperawatan berdasarkan pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang diterbitkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2018. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dicetak untuk kali pertama di Desember 2016 dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dikeluarkan pada Maret 2018. Hal ini membuat ketiga standar tersebut menjadi suatu yang baru untuk dunia keperawatan Indonesia dan penerapan ketiga standar ini menjadi hal penting yang

harus dilakukan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Namun dalam kurun waktu beberapa tahun ini, dokumentasi keperawatan menjadi suatu masalah yang *urgent* di seluruh dunia (Hananti, 2023).

Menurut Tasew *et al.*, (2019) bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan hanya sebesar 47,8%. Sedangkan menurut Norkasiani *et al.*, (2015) pelaksanaan dokumentasi keperawatan dengan kriteria baik hanya di angka 47,4%. Beberapa penelitian tersebut mengindikasikan rendahnya kualitas dokumentasi keperawatan.

Menurut Febriani dalam penelitian Agustina *et al.*, (2021) menunjukkan hasil asuhan keperawatan di Indonesia belum optimal dilihat dari pelaksanaan pengkajian 45,5%, pembuatan diagnosa 37,70%, pembuatan perencanaan 22,22%, implementasi 29,26%, evaluasi 15,38% dan pendokumentasian 31,70%, sehingga dapat dilihat bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan di Indonesia belum optimal. Padahal menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Blair & Smith, (2016) menyebutkan bahwa perawat dapat menghabiskan hingga 25-50% dari waktu mereka untuk melakukan dokumentasi.

Perawat di Indonesia memiliki peran penting dalam melakukan asuhan keperawatan, yang mana 57,2% perawat melakukan kegiatan adalah dokumentasi keperawatan di pelayanan primer dan 46,8% kegiatan di rumah sakit perawat melaksanakan dokumentasi keperawatan. Dalam melakukan pendokumentasian, perawat berdasarkan keilmuan masing-masing dengan referensi yang dimiliki terkadang menggunakan referensi tidak jelas, ruangan tidak memiliki referensi terbaru sebagai standar dan panduan asuhan keperawatan serta tindakan yang terdokumentasi lebih pada tindakan medis (Tunny & Soullisa, 2023).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan klien. Asuhan

keperawatan yang diberikan pun sepanjang rentang sehat-sakit. Pelayanan keperawatan masih menjadi permasalahan, karna banyak masyarakat yang merasakan ketidakpuasan dan beranggapan kualitas pelayanan yang diberikan belum optimal. Pelayanan keperawatan digunakan dalam memecahkan masalah yang sering disebut pelaksanaan asuhan keperawatan (Agustina, *et al.*, 2021).

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien mempunyai kerangka kerja yang disebut dengan proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan metode sistematis yang digunakan oleh perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Setiap tahapan dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi harus didokumentasikan oleh perawat sesuai dengan standar. Dokumentasi keperawatan yang berkualitas tinggi sangat penting untuk menunjukkan kualitas dan kontinuitas asuhan keperawatan (Saraswata *et al.*, 2020).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan pelaksanaan pendokumentasian harus dimiliki oleh berbagai profesi tenaga kesehatan salah satunya adalah perawat (Nuryani *et al.*, 2015). Seorang perawat mempunyai peran dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis (Sari & Siwi, 2019).

Kurangnya pengetahuan perawat disebabkan karena ketidakpahaman dan ketidakpatuhan perawat membuat dokumentasi keperawatan sehingga menyebabkan mutu dokumentasi dan pelayanan keperawatan rendah (Rum, 2019). Perawat dalam melakukan proses keperawatan sebagian besar masih belum sesuai, seperti pendokumentasian pelaksanaan tindakan, edukasi kesehatan yang diberikan belum terstruktur (Elvahra, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Kimalaha *et al.*, (2018) yang berjudul pengetahuan dan beban kerja perawat berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah, didapatkan bahwa perawat dengan pengetahuan baik dalam mengisi dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori lengkap sejumlah 34 perawat (52,30%) dan 31 perawat dalam kategori kurang lengkap (47,7%).

Menurut hasil penelitian Nora *et al.*, (2023) yang berjudul hubungan pengetahuan perawat terkait SDKI, SLKI, SIKI (3S) dengan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan di RSUD Kota Tanjung Pinang. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan perawat terkait SDKI, SLKI, SIKI (3S) dengan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan di RSUD Kota Tanjung Pinang dengan nilai *p value* 0,043.

Hasil penelitian Herwawan *et al.*, (2023) yang berjudul analisis pengetahuan perawat terkait penggunaan 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) dan aplikatifnya dalam asuhan keperawatan di RSUP dr. J. Leimena Ambon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penggunaan 3S dengan *p value* 0,047 ($< 0,05$), serta terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan aplikatif 3S dalam asuhan keperawatan dengan *p-value* 0,041 ($< 0,05$).

Sedangkan hasil penelitian Aini & Maryam (2023) yang berjudul hubungan pengetahuan perawat tentang SDKI, SIKI dan SLKI dengan kepatuhan pendokumentasian di Rumah Sakit Dr. Soedarsono Pasuruan. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 48 responden, perawat dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 22 responden (45,8%) dengan tingkat kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan lengkap sebanyak 30 responden (60,2%). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan

perawat dengan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis SDKI (*p-value* – 0,024, $-0,024 < 0,05$).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di 5 Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri pada Ruang ICU-ICCU, Ruang Mawar, Ruang Flamboyan, Ruang Kusuma dan Ruang Nusa Indah didapatkan bahwa jumlah perawat seanyak 69 perawat yang terdiri dari 23 perawat berpendidikan D3 keperawatan, 15 perawat berpendidikan S1 keperawatan dan 31 perawat berpendidikan Profesi Ners.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 11 Oktober 2024 melalui wawancara terhadap 7 orang peawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap tersebut didapatkan hasil bahwa sebagian perawat belum memahami langkah – langkah menggunakan buku SDKI, SIKI dan SLKI dalam penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai dengan SDKI, SIKI, SLKI. Serta dari observasi peneliti didapatkan disetiap ruang rawat inap telah memiliki buku SDKI, SIKI dan SLKI dan buku panduan yang dibuat oleh bidang keperawatan untuk pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI, namun dari hasil evaluasi dokumentasi pada berkas rekam medis pasien sebagian diagnosa dan intervensi pada asuhan keperawatan belum sesuai dengan SDKI, SIKI dan SLKI.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI, SLKI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Tahun 2025”**.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang merupakan metode *analitik*

dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang. Sampel penelitian ini adalah perawat yang sedang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri yang termasuk dalam kriteria inklusi.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri, pada tanggal 10 Januari 2025 - 10 Februari 2025.

Target dan Subjek Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri yang termasuk dalam kriteria inklusi berjumlah 60 orang. Sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik sampel jenuh atau total populasi.

Prosedur

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berupa pertanyaan sebagai alat bantu dalam pengambilan data pengetahuan perawat tentang SDKI, SIKI dan SLKI dan lembar observasi untuk melihat penerapan dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI.

Teknik pengolahan data setelah data terkumpul secara manual kemudian akan dilakukan uji statistik secara komputerisasi dengan menggunakan program SPSS dan uji *Chi Square*.

Data, Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data Teknik Analisis Data

Analisa Univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen (pengetahuan perawat) dan variabel dependen (penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI)

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidak hubungan antara

variabel independen (pengetahuan perawat) dan variabel dependen (penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Menggunakan sistem komputerisasi *Statistical Program for Social Science (SPSS)* versi 24 dengan batas kemaknaan pada $\alpha = 0,05$. Jika $p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna (*signifikan*) antara variabel independen dan variabel dependen, jika $p \text{ value} > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna (*signifikan*) antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	20-30 tahun	12	20
2.	31-40 tahun	40	66,7
3.	≥ 40 tahun	8	13,3
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi dari 60 responden sebagian besar berusia 31-40 tahun sebanyak 40 responden (66,7%), berusia 20-30 tahun sebanyak 12 responden (20%) dan berusia ≥ 40 tahun sebanyak 8 responden (13,3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	9	15

2.	Perempuan	51	85
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi dari 60 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden (85%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (15 %).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	D-3 Keperawatan	19	31,7
2.	S-1 Keperawatan	14	23,3
3.	Profesi Ners	27	45
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi dari 60 responden sebagian besar responden berpendidikan Profesi Ners sebanyak 27 responden (45%), berpendidikan D-III Keperawatan sebanyak 19 responden (31,7%) dan berpendidikan S-1 Keperawatan sebanyak 14 responden (23,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	< 1 tahun	2	3,3
2.	1-5 tahun	14	23,3
3.	6-10 tahun	8	13,3
4.	> 10 tahun	36	60
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi dari 60 responden sebagian besar responden rentang masa kerja > 10 tahun sebanyak 36 responden (60%), masa kerja 1-5 tahun sebanyak 14 responden (23,3%), masa kerja 6-10 tahun sebanyak 8

responden (13,3%) dan masa kerja < 1 tahun sebanyak 2 responden (3,3 %).

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	45	75
2	Cukup	10	16,7
3	Kurang	5	8,3
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar pengetahuan perawat pada kategori baik sebanyak 45 responden (75%), kemudian pengetahuan perawat pada kategori cukup sebanyak 10 responden (16,7%) dan hanya 5 responden (8,3%) dengan pengetahuan kurang.

f. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI dan SLKI

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI dan SLKI

No	Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis 3S	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	46	76,7
2.	Cukup	8	13,3
3.	Kurang	6	10
	Jumlah	60	100

2. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan perawat tentang SDKI, SIKI dan SLKI) dan variabel dependen (Penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Menggunakan sistem komputerisasi

Statistical Program for Social Science (SPSS) versi 24 dengan batas kemaknaan pada $\alpha = 0,05$. Jika $p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna (*signifikan*) antara variabel independen dan variabel dependen, jika $p \text{ value} > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna (*signifikan*) antara variabel independen dan variabel dependen

Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI, SLK

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI, SLKI

Pengetahuan Perawat	Penerapan Standar Askep Berbasis SDKI, SIKI dan SLKI						Total		<i>p value</i>
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Baik	42	93,3	2	4,4	1	2,2	45	100	0,000
Cukup	3	30	5	50	2	20	10	100	
Kurang	1	20	1	20	3	60	5	100	
	46		8		6		60		

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 45 responden pengetahuan perawat yang baik sebagian besar penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI baik sebanyak 42 responden (93,3%). Dari 10 responden pengetahuan perawat yang cukup sebagian besar penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, SLKI cukup sebanyak 5 responden (50%). Dari 5 responden pengetahuan perawat yang kurang sebagian besar penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, SLKI kurang sebanyak 3 responden (60%).

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI

di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Tahun 2025.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar pengetahuan perawat terkait SDKI, SIKI dan SLKI pada kategori baik sebanyak 45 responden (75 %), pada kategori cukup sebanyak 10 responden (16,7%) dan hanya 5 orang (8,3%) dengan pengetahuan kurang.

Diketahui bahwa jumlah perawat di Ruang Rawat Inap rumah sakit Pusri terbesar pada rentang usia 31-40 tahun yaitu sebesar 66,7%. Menurut (Dewina & Dinie, 2020) rentang usia tersebut merupakan kategori usia dewasa madya yang menjelaskan bahwa masa dewasa madya ini merupakan penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Hal ini sejalan dengan pernyataan Saputra *et al.*, (2020) bahwa kategori dewasa madya ini juga mampu menyesuaikan diri secara mandiri.

Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Agustina *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Hal yang sama diungkapkan oleh Amin Yanuar (2018) bahwa perawat sebagai salah satu tenaga medis yang berperan penting dalam pemberian pelayanan keperawatan serta pelayanan asuhan keperawatan yang holistik dan komprehensif dituntut untuk memiliki pengetahuan yang tinggi dalam profesi keperawatan.

Dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 85%. Menurut Tunny, H. & Souliissa F.F., (2023) jenis kelamin perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kompetitif, laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan seperti itu maka

perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan Profesi Ners yaitu sebesar 45%. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo, (2018) bahwa pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut menerima sebuah informasi.

Berdasarkan hasil penelitian masa kerja perawat rumah sakit Pusri menunjukkan sebagian besar perawat bekerja > 10 tahun (60%). Menurut Awaliyani, *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik didasari oleh 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.

Sejalan dengan penelitian oleh Chrisnawati *et al.*, (2023) yang berjudul Pengetahuan Perawat Pelaksana Tentang SDKI, SLKI, SIKI di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat pelaksana tentang SDKI, SLKI dan SIKI mayoritas pada kategori cukup 81% dan kurang 19%. Pengetahuan perawat satu dengan yang lain tidak jauh berbeda dalam hal 3S dan masih perlu ditingkatkan lagi untuk pemahaman dan pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis 3S. Oleh sebab itu perlu peningkatan pengetahuan yang optimal dalam pemahaman 3S serta penerapannya di lima tahap proses keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti menyatakan bahwa pengetahuan perawat tentang SDKI, SIKI dan SLKI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri tergolong kategori baik. Hasil dari memahami, mengaplikasikan, menganalisis, dan mengevaluasi terhadap objek yang telah tertuang di dalam kuesioner sudah diisi dengan baik oleh perawat dimana

didapatkan dari 45 dari 60 responden memiliki pengetahuan baik. Dengan demikian perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan memberikan pelayanan kesehatan terutama pada asuhan keperawatan secara optimal. Akan tetapi ada 5 responden yang memiliki pengetahuan kurang, karena merasa kesulitan untuk memahami ketiga buku tersebut, sehingga peneliti menyatakan bahwa faktor kebiasaan yang membuat para perawat enggan untuk belajar beradaptasi dengan sesuatu yang baru.

2. Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI dan SLKI

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI pada kategori baik sebanyak 46 responden (76,7%), pada kategori cukup 8 responden (13,3%) dan hanya 6 responden (10%) dalam kategori kurang.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa karakteristik usia perawat sebagian besar pada rentang 31-40 tahun (66,7%). Sejalan dengan pernyataan Aini & Maryam, (2023) rentang emosi pada usia tersebut ada pada rentang emosi yang matang dapat dikategorikan sudah mencapai tingkat kedewasaan sehingga memberikan respon yang tepat sesuai situasi yang dihadapinya dalam hal ini sebagai perawat yang bertugas mendokumentasikan asuhan keperawatan berdasarkan teori SDKI, SIKI dan SLKI.

Proporsi terbesar responden perempuan menunjukkan jumlah perawat yang tersebar di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri lebih banyak didominasi oleh perempuan. Menurut Rusnawati, (2022) keperawatan merupakan jenis pekerjaan yang formal yang berjenjang dalam birokrasi dan harus ditempuh melalui jalur pendidikan formal. Tugas-tugas keperawatan saat ini masih diberi label "feminin" dan identik dengan perempuan, namun perawat laki-laki tidak merasa canggung menjalani perannya. Fisik

perawat laki-laki yang kuat memang dibutuhkan dalam tugas-tugas keperawatan, dan hal ini sangat membantu bagi perawat perempuan. Tugas-tugas keperawatan dalam hal medis seperti mendiagnosis data, mengumpulkan data, dan tugas medis lainnya merupakan tugas utama yang dilakukan oleh perawat. Dari tugas-tugas tersebut tidak ada perbedaan yang menonjol dalam penugasan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan. Tugas-tugas tersebut adalah tugas secara umum, perawat laki-laki maupun perempuan tidak membedakan pasien dalam perawatannya, karena tidak mengandung unsur pribadi. Tugas-tugas keperawatan, yang paling penting bukan aspek-aspek yang menjadikan hubungan yang tidak setara dalam relasi sosialnya, melainkan penyesuaian-penyesuaian yang harus dijalani oleh laki-laki dan perempuan dalam meleburkan nilai-nilai maskulinitas dan feminitas yang dikonstruksikan oleh Masyarakat. Dalam penelitian ini perawat laki-laki dan perempuan mempunyai kewajiban yang sama dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI dan SLKI.

Dilihat berdasarkan tingkat pendidikan responden, responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan/ Profesi Ners memiliki tingkat penerapan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rizki Nurhafizah, *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa pendidikan yang dicapai seseorang menjadi faktor determinan produktivitas antara lain: *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior*.

Menurut Tuharea (2017) dinyatakan bahwa dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dibutuhkan ketelitian dan kelengkapan dalam menuliskan informasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses pendokumentasian adalah masa kerja, pelatihan dan beban kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar rentang masa kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri adalah > 10 tahun (60%). Hal ini sesuai dengan pernyataan Awaliyani *et al.*, (2021) masa kerja merupakan lama seseorang menyumbang tenaganya pada perusahaan tertentu. Semakin lama masa kerjanya maka akan semakin berpengalaman juga dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dan akan semakin terampil sehingga lebih teliti dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aini & Maryam (2023) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang SDKI, SIKI dan SLKI Dengan kepatuhan pendokumentasian di Rumah Sakit Dr. Soedarsono Pasuruan. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 48 responden, perawat dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 22 responden (45,8%) dengan tingkat kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan lengkap sebanyak 30 responden (60,2%). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian diagnosis keperawatan berbasis SDKI (*p-value* - 0,024 < 0,05). Sebagai tenaga kesehatan profesional, perawat memiliki kesempatan terbesar dalam pemberian pelayanan kesehatan terlebih pada asuhan keperawatan untuk membantu dan memenuhi kebutuhan dasar pasien.

Sejalan dengan pernyataan Tunny, H. & Rumaloat, W., (2022) dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dibutuhkan ketelitian dan kelengkapan dalam menuliskan informasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses pendokumentasian adalah masa kerja, pelatihan dan beban kerja.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas peneliti menyatakan bahwa penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI pada perawat di Ruang Rawat Inap Rumah

Sakit Pusri sebagian besar berada pada kategori baik dengan persentase 76,7%. Namun masih ada penerapan dalam kategori kurang yaitu sebesar 10%. Dari hasil analisa penerapan pada berkas rekam medis, nilai terendah ada pada aspek intervensi, terutama aspek intervensi kolaborasi yang harus dilakukan. Hal ini menunjukkan perawat memerlukan supervisi dan motivasi untuk peningkatan pengetahuan akan penerapan proses asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI

3. Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SIKI dan SLKI

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Tahun 2025. Artinya sebagian besar perawat dengan pengetahuan baik akan menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik pula.

Hal ini didukung oleh pernyataan Saraswasta *et al.*, (2020) bahwa perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien mempunyai kerangka kerja yang disebut dengan proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan metode sistematis yang digunakan oleh perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Setiap tahapan dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi harus didokumentasikan oleh perawat sesuai dengan standar. Dokumentasi keperawatan yang berkualitas tinggi sangat penting untuk menunjukkan kualitas dan kontinuitas asuhan keperawatan.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Sulaeman (2019) bahwa pengetahuan seseorang terhadap objek

melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sulistyawati & Susmiati (2020) menyebutkan bahwa implementasi dengan standar asuhan keperawatan 3S sebesar 60,7% dapat dilaksanakan dengan baik. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa sebelumnya rumah sakit tempat penelitian melakukan sosialisasi tentang SDKI, SIKI dan SLKI kepada seluruh tenaga keperawatan dan memastikan semua tenaga keperawatan memiliki dasar pengetahuan yang sama. Kemudian pihak manajemen keperawatan membuat SPO terkait implementasi asuhan keperawatan berdasarkan standar 3S. Dilanjutkan dengan menyiapkan standar asuhan keperawatan (SAK) dengan format yang sesuai standar 3S.

Dari hasil penelitian ini diketahui ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI peneliti menyatakan hal ini terjadi karena dengan pengetahuan yang baik seorang perawat dapat menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik juga. Begitu juga sebaliknya, pengetahuan perawat yang kurang tentu kan mempengaruhi kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Dan juga akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan terutama asuhan keperawatan. Namun tidak menutup kemungkinan perawat dengan pengetahuan yang baik dapat menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan yang kurang optimal, hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya konsentrasi saat menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Tahun 2025 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$.

SARAN

Dari hasil penelitian ini diharapkan tenaga perawat dapat termotivasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang standar penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI dengan cara melakukan bedah buku atau mengikuti seminar tentang penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI. Serta supervisi rutin dan *inhouse training* dapat dilaksanakan oleh komite keperawatan Sehingga perawat dengan pengetahuan yang baik disertai dengan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan yang sesuai standar SDKI, SIKI dan SLKI dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada instansi yang telah memberi dukungan baik terhadap pelaksanaan penelitian ini :

1. Kepada Direktur Rumah Sakit Pusri
2. Kepada seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusri
3. Ketua STIKES Mitra Adiguna
4. Ketua Prodi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik STIKES Mitra Adiguna
5. Seluruh staf dan dosen STIKES Mitra Adiguna

DAFTAR PUSTAKA

Aini, L. N., & Maryam, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Sdki Siki Dan Slki Dengan Kepatuhan Pendokumentasian Dirumah Sakit Dr. Soedarsono

Pasuruan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 39-49.

Agustina, A. M., Pranatha, A., & Puspanegara, A. (2021). Faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan berbasis sdki, slki dan siki di rumah sakit kuningan medical center kabupaten kuningan tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2), 149-159.

Chrisnawati, C. (2023). Pengetahuan Perawat Pelaksana tentang SDKI, SLKI, SIKI di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 5(1), 68-72.

Elvahra, Z. (2020). Hubungan Karakteristik Perawat Pada Proses Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1-14..

Herwawan, J. H., Tomaso, V. Y., Jotlely, H., Termas, S., & Alfons, M. (2023). Analisis Pengetahuan Perawat terkait Penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan Aplikatifnya dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 415-422.

Kemendes RI. (2019). *PMK No.26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan UU No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*. Kementerian Kesehatan.

Kimalaha, N., Mahfud, M., & Anggraini, A. N. (2019). Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 79-88.

PPNI, T. P. S. D (2017a). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik (D.PPNI(ed);Edisi-1). DPP PPNI.

PPNI, T. P. S. D (2018a). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan

- Tindakan Keperawatan (D.PPNI(ed);Edisi-,C). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D (2017a). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (D.PPNI(ed);Edisi-1,C). DPP PPNI.
- Saraswata, I. W. G., Hariyati, R. T. S., & Fatmawati, U. (2020). Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit X jakarta: pilot study. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehatan*, 8(2), 199.
- Sari, D. P., & Siwi, G. R. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis dan Dokumentasi Keperawatan Dengan Kelengkapan Pencatatan Dokumentasi Keperawatan di Klinik MTA Surakarta 2019. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 9(1), 45-49.
- Shewangizaw, Z., & Mersha, A. (2015). Determinants towards implementation of nursing process. *American Journal of Nursing Science*, 4(3), 45-49.
- Sudaryati, S., Afriani, T., Hariyati, R. T., Herawati, R., & Yunita, Y. (2022). Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3s(SDKI,SLKI, SIKI). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 823-830.
- Sulistyawati, W., & Susmiati, S. (2020). The implementation of 3S (SDKI, SIKI, SLKI) to The quality of nursing care documentation in hospital's inpatient rooms. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1323-1328.
- Tasew, H., Mariye, T., & Teklay, G. (2019). Nursing documentation practice and associated factors among nurses in public hospitals, Tigray, Ethiopia. *BMC research notes*, 12, 1-6.
- Tunny, H., & Soulissa, F. F. (2023). Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan Berdasarkan SDKI, SLKI dan SIKI Sebagai Standar Penerapan Asuhan Keperawatan Di RSUD Piru Maluku. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 433-439.
- Yani, S. (2021). "Hubungan Peran Komite Keperawatan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang SDKI, SIKI dan SLKI Di RS Cibitung Medika tahun 2021.