

## **PENGETAHUAN PERAWAT PELAKSANA TENTANG SDKI, SLKI, SIKI DI RUMAH SAKIT SUKA INSAN BANJARMASIN**

Chrisnawati<sup>1</sup>, Anastasia Maratning<sup>2</sup>, Lucia Andi Chrismilasari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Suka Insan

Jl. Jafri Zam-zam No.8 Banjarmasin, 70119, Telp/Fax: 0511 3361654

Email: [yudhachris16@gmail.com](mailto:yudhachris16@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Proses keperawatan merupakan bagian dari standar asuhan keperawatan sebagai tugas pokok perawat dalam memberikan layanan keperawatan. Penerapan standar diagnosa, luaran, dan intervensi yang tepat diperlukan agar dokumentasi keperawatan tersusun secara sistematis dan sesuai dengan kaidah keilmuan keperawatan yang seragam untuk semua perawat. Proses dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi terhadap keberhasilan asuhan yang diberikan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat pelaksana terhadap SDKI, SLKI dan SIKI di Rumah sakit Suka Insan. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 74 responden. Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan perawat pelaksana tentang SDKI, SLKI dan SIKI mayoritas pada kategori cukup 60 responden (81%) dan kurang 14 responden (19%). Perlu peningkatan yang optimal pengetahuan akan penerapan SDKI, SLKI, SIKI dalam dokumentasi rencana asuhan keperawatan.

**Key Words:** Asuhan keperawatan, Proses perawatan, Pengetahuan perawat, SDKI, SLKI, SIKI

### **PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang didalamnya terdapat berbagai jenis pelayanan seperti pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik yang diberikan kepada pasien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di rumah sakit ditentukan oleh tiga komponen utama yaitu: jenis pelayanan keperawatan yang diberikan, sumber daya manusia tenaga keperawatan sebagai pemberi layanan dan manajemen tata Kelola pemberian pelayanan. Tenaga keperawatan di rumah sakit menduduki proporsi terbesar dengan jumlah 50-60% dengan system pelayanan berkelanjutan selama 24 jam memberikan asuhan keperawatan (Kesehatan, 2013).

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit, tenaga keperawatan diperlukan kualitas yang baik dengan kriteria kompeten, mampu berpikir

kritis, selalu berkembang serta memiliki etika profesi sehingga pelayanan keperawatan dapat diberikan dengan baik, berkualitas dan aman bagi pasien dan keluarga. Perawat pelaksana asuhan sangat diperlukan pengetahuannya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar pelayanan dan standar asuhan keperawatan.

Standar pelayanan asuhan keperawatan tidak lepas dari proses keperawatan sebagai tugas pokok perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Proses ini dimulai dari pengkajian, penegakan diagnose keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi terhadap keberhasilan asuhan yang diberikan. Tenaga keperawatan perlu tahu dan memahami standar asuhan keperawatan yang berlaku sehingga dapat memberikan asuhan yang terstandar, bermutu dan aman bagi pasien dan keluarga (Kemenkes RI, 2019).

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi organisasi profesi keperawatan di Indonesia yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2016 menerbitkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) sebagai standar acuan nasional bagi perawat Indonesia dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Kemudian pada tahun 2018 telah diterbitkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Manajemen keperawatan di rumah sakit termasuk komite keperawatan seharusnya terus melakukan sosialisasi dan pengajaran standar asuhan keperawatan SKI, SLKI dan SIKI (3S) kepada seluruh perawat. Hal ini dilakukan agar perawat menjadi siap dan terampil dalam menggunakan standar asuhan keperawatan baru yang disusun langsung oleh PPNI.

Di Rumah Sakit Suaka Insan sebagai salah satu rumah sakit swasta di Banjarmasin yang memiliki fokus utama pada layanan pasien saat ini memiliki perawat berjumlah 126 orang dengan

sebaran Pendidikan ners dan diploma 3 keperawatan.

Wawancara peneliti dengan beberapa orang perawat pelaksana di Rumah Sakit Suaka Insan pada tanggal 8 Mei 2022 dengan mengajukan beberapa pertanyaan tentang penerapan SDKI, SLKI dan SIKI (3S) diperoleh hasil standar asuhan yang digunakan belum sepenuhnya menggunakan standar asuhan keperawatan 3S namun masih menggunakan standar diagnosis NANDA standar intervensi keperawatan NIC dan standar luaran keperawatan NOC. Sebagian perawat mengatakan telah mengenal dan disosialisasikan standar asuhan keperawatan 3S baik dari komite keperawatan, melalui seminar daring dan luring serta pembekalan saat masih di Pendidikan khususnya bagi perawat lulusan baru. Namun, ada juga perawat yang sama sekali belum mengetahui standar asuhan keperawatan 3S. dalam hal ini belum ada pemerataan pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan 3S.

## METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan didasarkan atas kriteria inklusi yaitu: perawat pelaksana diruang perawatan, bersedia menjadi responden, dan tidak sedang cuti. Sampel berjumlah 74 responden. Kuesioner yang digunakan adalah daftar pertanyaan dalam bentuk *Multiple Choice* untuk mengukur tingkat pengetahuan perawat pelaksana tentang SDKI, SLKI dan SIKI Di Ruang Rawat Inap berjumlah 15 item. Jika jawaban responden benar akan diberi skor 1 dan jika jawaban responden salah akan diberi skor 0. Hasil penelitian dianalisis dengan univariate.

## HASIL

Tabel 1. Identifikasi karakteristik perawat pelaksana di ruang rawat inap

No	Karakteristik Responden	n	(%)
1	<b>Usia</b>		
	17-25	6	(8)
	26-35	47	(64)
	36-45	9	(12)
	46-55	12	(16)
2	<b>Lama Bekerja</b>		
	≤ 1 Tahun	11	(14,9)
	2-3 Tahun	3	(4,1)
	4-5 Tahun	7	(9,4)
	6-8 Tahun	10	(13,5)
	≥ 9 Tahun	43	(58,1)
3	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	16	(21,6)
	Perempuan	58	(78,4)

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan perawat pelaksana di ruang rawat inap

No	Tingkat Pengetahuan	n	(%)
1.	Baik	0	(0)
2.	Cukup	60	(81)
3.	Kurang	14	(19)
	Mean	68	
	SD	11	

Sumber: Data Primer, 2022

Data pada tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan perawat pelaksana tentang SDKI, SLKI, dan SIKI di Ruang Rawat Inap mayoritas pada kategori cukup 60 responden (81%) dan kurang 14 responden (19%). Nilai rata tingkat pengetahuan adalah 68 dan Standar deviasi adalah 11.

## PEMBAHASAN

Perawat pelaksana mayoritas masih dalam kategori cukup untuk tingkat pengetahuan dan masih ada belum optimal dalam pemahaman SDKI, SLKI, dan SIKI (3S) serta penerapannya di lima tahap proses keperawatan. Pengetahuan perawat satu dengan yang lain tidak jauh berbeda dalam hal 3S dan masih perlu ditingkatkan lagi untuk pemahaman dan pelaksanaan didokumentasi keperawatan berbasis 3S.

Data hasil jawaban responden menunjukkan pada nilai terendah pertama yang diperoleh adalah pada pertanyaan mengenai intervensi keperawatan khususnya intervensi edukasi yang harus dilakukan, hal ini terjadi jika pengetahuan awal tentang standar intervensi keperawatan belum pernah dibaca atau diperoleh maka akan memungkinkan tidak maksimal dalam memberi respon tentang intervensi edukasi tersebut nilai terendah kedua ada pada intervensi keperawatan mandiri,

kemudian nilai terendah ketiga adalah pada perumusan diagnose keperawatan risiko yang benar, selanjutnya nilai terendah keempat adalah luaran keperawatan. Hal ini menunjukkan perawat memerlukan peningkatan pengetahuan akan penerapan proses keperawatan berbasis SDKI, SLKI dan SIKI.

Pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis 3S pada standar diagnose keperawatan masih perlu diperbaiki diantaranya pada diagnose keperawatan actual yang rumusan penulisannya adalah problem, etiologi dan symptom serta diagnose keperawatan risiko. Perawat memerlukan latihan dan pembiasaan untuk melakukan proses keperawatan secara sistematis didukung oleh evaluasi yang berkesinambungan tentang pelaksanaan pendokumentasian standar diagnosis keperawatan Indonesia, dari atasan dalam rangka peningkatan profesionalisme perawat di rumah sakit (Mu'awanah, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, umur, minat, informasi dan kebudayaan (Sri Utami, 2016)

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa perawat pelaksana memiliki pengetahuan yang cukup tentang penerapan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dalam dokumentasi keperawatan sehingga perlu ditingkatkan dengan mendapatkan informasi dan wawasan, melakukan latihan serta pembiasaan untuk mengapliaksikannya secara sistematis.

### **Saran**

Dari penelitian ini disarankan bagi Rumah Sakit perlu diadakan sosialisasi untuk membuka wawasan melalui seminar dan *workshop* untuk penyegaran tentang pendokumentasian keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia bagi perawat pelaksana. Menyusun standar operasional prosedur untuk pendokumentasian keperawatan yang terkini sesuai aturan yang berlaku menurut organisasi profesi keperawatan dan perundang-undangan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIKES Suaka Insan dan responden dari Rumah Sakit Suaka Insan yang telah memberikan dukungan kepada tim peneliti untuk dapat menjalani proses penelitian sampai dengan publikasi. Semoga hasil ini segera dapat digunakan untuk perbaikan kualitas asuhan keperawatan di institusi kita.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Kemkes RI. (2017). UU No.40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Kementrian Kesehatan.
- Kemkes RI. (2019). PMK No.26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan UU No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Kementrian Kesehatan.
- Kesehatan, P. M. (2013). PMK No. 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit. Kementrian Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2018a). Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan 3). PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Cetakan3). Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 5). Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Penerbit Salemba Medika.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (Cetakan Ke). DPP PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Cetakan Ke). DPP PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Cetakan Ke). DPP PPNI.
- Potter, P.A & Perry, A.G. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 1. Trans. Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC. 7
- Utami, Sri.2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Pada Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Atturot Al IlamySleman. [https://www.Reearchgate.Net/Publication/306237307\\_HUBUNGAN\\_TINGKAT\\_PENGETAHUAN\\_TENTANG\\_REKAM\\_MEDIS\\_DENGAN\\_KELENGKAPAN\\_PENGISIAN\\_CATATAN\\_KEPERAWATAN\\_PADA\\_INSTALASI\\_RAWAT\\_INAP\\_DI\\_RUMAH\\_SAKIT\\_ATTUROTO\\_SAL\\_ISLAMY\\_SLEMAN/Link/57b426eb08aeca3177862794/Download](https://www.Reearchgate.Net/Publication/306237307_HUBUNGAN_TINGKAT_PENGETAHUAN_TENTANG_REKAM_MEDIS_DENGAN_KELENGKAPAN_PENGISIAN_CATATAN_KEPERAWATAN_PADA_INSTALASI_RAWAT_INAP_DI_RUMAH_SAKIT_ATTUROTO_SAL_ISLAMY_SLEMAN/Link/57b426eb08aeca3177862794/Download)
- 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. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.468>

Trisno, T., Nursalam, N., & Triharini, M.  
(2020). Analysis of Accuracy  
Nursing Care Process  
Implementation. Jurnal Ners, 15 (2),  
436-438.