



Sosialisasi Penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) pada Perawat

Nurul Arifah *¹, Dwi Indah Lestari*², Nurul Kholifah*³ Achmad Afifil Afton*⁴

^{1,2,3,4}STIKES BHAKTI AL-QODIRI

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Keperawatan

*e-mail: nurul.arifah.nybafidz@gmail.com¹

Abstrak

Perawat profesional saat melakukan tindakan keperawatan harus melakukan dokumentasi serta pencatatan sesuai standar. Di Indonesia standar pelaksanaan dokumentasi tindakan keperawatan dengan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). Aplikasi 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) di Indonesia belum optimal diterapkan, masih ada RS yang belum menerapkan panduan 3S (SDKI, SLKI, SIKI). RSD Balung Jember adalah institusi RS yang belum mengaplikasikan penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). Berdasarkan fakta tersebut, maka diperlukan sosialisasi penerapan 3S dalam penyusunan dokumentasi dan pencatatan asuhan keperawatan pasien. Tujuan dilaksanakan kegiatan ini yaitu guna membuat perawat lebih memahami terkait 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan penerapannya pada pencatatan tindakan keperawatan. Pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui metode ceramah dan diskusi dengan diawali pretest guna mengukur seberapa jauh pemahaman perawat terhadap 3S (SDKI, SLKI, SIKI). Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan perawat dari hasil pre test 26,7% pengetahuan sedang dan 53,3% pengetahuan rendah menjadi 100% berpengetahuan tinggi. Diharapkan setelah kegiatan ini, terdapat peningkatan penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) pada pendokumentasian pencatatan tindakan perawat kepada pasien.

Kata kunci: Sosialisasi 3S, Asuhan Keperawatan

Abstract

Nursing care provided must be documented and recorded by standards. In Indonesia, the standard recorded nurse action uses 3S (SDKI, SLKI, SIKI). The implementation in 3S (SDKI, SLKI, SIKI) in set up documentation, preparation of nurse action in Indonesia is still uneven, there are still hospitals that have not implemented the 3S guidelines (SDKI, SIKI, SLKI). One of the hospitals that has not implemented nursing care documentation using 3S (SDKI, SLKI, SIKI) is RSD Balung Jember. From existing facts, so action must be taken was socialize this application 3S to preparing documentation and recording of nurse action. This event was held to increase nurses understanding from 3S (SDKI, SLKI, and SIKI) and its use to documentation nurse action. The following event was held using the lecture, discussion method, starting with a pretest to find out the extent nurses' understanding 3S (SDKI, SLKI, SIKI). This event had a changing impact for better understanding of nurses from pre-test results of 26.7% moderate knowledge and 53.3% low knowledge to 100% high knowledge. It is hope that is desired after this event was that there will be better changes in implementation 3S (SDKI, SLKI, SIKI) in documenting patient nursing care.

Keywords: Socialization of 3S, Nursing Care

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi yang memberikan pelayanan kesehatan berupa layanan rawat inap, rawat jalan, dan juga gawat darurat. Perawat sebagai sebuah profesi juga memiliki andil dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan memberikan asuhan keperawatan [1]. Asuhan keperawatan adalah proses keperawatan berupa metode sistematis, Dimana perawat bertugas memenuhi kebutuhan dasar pasien dalam menjaga kondisi fisik, psikis, , spiritual dan juga social secara maksimal dengan tahap mengkaji kondisi pasien, penentuan diagnosis keperawatan prioritas, pembuatan intervensi, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan [2].

Definisi asuhan keperawatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan adalah kumpulan hubungan perawat dengan pasien serta lingkungan sekitar pasien guna mewujudkan target utamanya yaitu pemenuhan kebutuhan serta kemandirian pasien dalam merawat dirinya dan juga menentukan diagnosa keperawatan[3].

Dokumentasi tindakan perawat merupakan salah satu bukti hasil kerja perawat dihadapan hukum dengan tanggung jawab dan bukti tanggung gugat perawat [4]. Dimana permasalahan yang berhubungan dengan hukum sangat berkaitan erat dengan profesi keperawatan yaitu tercermin dari dokumentasi keperawatan yang sesuai standar organisasi profesi [5]. Dokumentasi keperawatan juga menjadi informasi klinis utama untuk memenuhi profesionalitas sebuah profesi dan persyaratan hukum yang berlaku dalam profesi keperawatan [6]. Dalam pelaksanaannya tindakan keperawatan di rumah sakit, memiliki banyak permasalahan, karena banyaknya masyarakat yang merasa kurang puas terhadap pelayanan keperawatan, serta beropini layanan yang dilaksanakan tidak optimal. Guna memecahkan masalah tersebut, pelayanan keperawatan yang digunakan adalah pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai standar [7]. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/ MENKES/ 425/2020 terkait standar profesi perawat menyebut, standar kompetensi perawat terdiri dari kumpulan diagnosa keperawatan, diagnosa keperawatan berpedoman pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dan kumpulan kompetensi keterampilan tindakan keperawatan terdiri dari rencana tindakan keperawatan yang berpedoman pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) [8]. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan pencatatan asuhan keperawatan di RSD Balung Jember belum menggunakan standar 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI).

SDKI adalah pedoman penagakan diagnosis keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien [9]. SLKI didefinisikan sebagai tolak ukur penyusunan luaran keperawatan dalam asuhan keperawatan [10]. SIKI adalah panduan yang digunakan dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat bagi pasien [11]. Standar ini diterapkan untuk mencapai pemberian layanan keperawatan yang efektif, efisien, etis, aman dan nyaman bagi pasien [9][10][11]. Penerapan standar asuhan dengan 3S yaitu SDKI, SIKI dan SLKI berdasarkan hasil penelitian pada perawat RSUD Piru tahun 2022 disebutkan dokumentasi asuhan keperawatan telah menggunakan 3(SDKI, SIKI dan SLKI) rata-rata mencapai 52,5% [12]. Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) di RS KMC Kuningan mencapai 67,2% [13]. Di RSD Balung dokumentasi asuhan keperawatan seluruh pasien rawat inap masih belum menggunakan standar dokumentasi 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Kurangnya capaian penerapan pencatatan keperawatan berdasarkan 3S yaitu SDKI, SIKI dan juga SLKI disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, pendidikan, sikap dan motivasi perawat dalam melaksanakan pencatatan keperawatan berdasarkan 3S yaitu SDKI, SIKI dan SLKI [13]. Perawat profesional di pelayanan sebagaimana besar masih belum mendapat pemaparan secara mendetail berkaitan 3S yaitu SDKI, SIKI dan juga SLKI), sehingga penting diadakan kegiatan edukasi, deseminasi, dan simulasi aplikasi 3S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI kedalam pencatatan tindakan keperawatan [14]. Kegiatan ini dilakukan di RSD Balung Jember. Peneliti melakukan wawancara dengan para perawat bahwa dokumentasi keperawatan yang saat ini diterapkan belum menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan masih menggunakan format yang lama yaitu NANDA, NIC, NOC. Perihal tersebut diakibatkan beberapa sebab, diantaranya, akibat kurangnya pemahaman perawat terhadap 3S yang terdiri dari SDKI, SLKI dan SIKI. Tujuan dari kegiatan guna menambah wawasan dan keterampilan perawat profesional di rumah sakit dalam menerapkan 3S yang terdiri dari SDKI, SLKI dan SIKI pada dokumentasi pencatatan layanan keperawatan.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat disiapkan dalam 3 tahapan yang meliputi tahap persiapan, intervensi dan evaluasi yaitu:

- a. Tahap Persiapan

Pengabdian masyarakat diawali dengan wawancara terhadap perawat terkait dengan dokumentasi asuhan keperawatan yang digunakan di ruangan. Materi disiapkan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh perawat. Setelah itu kontrak dengan perawat terkait pelaksanaan kegiatan.

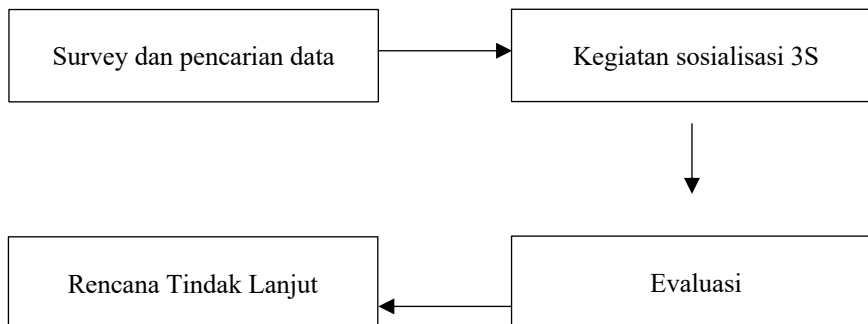
b. Pelaksanaan Program

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2024. Tahap awal pelaksanaan dimulai dengan pre test pengetahuan perawat terkait 3S. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan dalam 1 kali pertemuan selama 1 jam. Pelaksanaan sosialisasi 3S dilakukan dengan pemaparan tentang 3S yaitu SDKI, SLKI, serta SIKI dan contoh aplikasi dalam pencatatan layanan keperawatan. Media yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat yaitu modul materi tentang aplikasi 3S yang terdiri dari SDKI, SLKI, dan juga SIKI dalam dokumentasi asuhan. Jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 15 responden.

c. Tahap Evaluasi

Kegiatan dalam tahap evaluasi dengan dilakukan post test pengetahuan perawat terkait 3S. Diharapkan perawat mampu menggunakan 3S yang terdiri dari SDKI, SLKI dan SIKI pada pencatatan layanan asuhan.

Pada kegiatan ini, alur pelaksanaan dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Kegiatan Pelaksanaan Program

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat sosialisasi 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) telah dilaksanakan dengan melibatkan perawat di RSD Balung Jember. Jumlah peserta sosialisasi 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) yaitu 15 peserta, Dimana setiap peserta akan mengikut penialain sebelum intervensi dan setelah intervensi adakah perubahan pengetahuan perawat professional tentang 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) yang terlihat pada tabel 1 dan 2.



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi Penggunaan 3S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI

Berikut ini adalah hasil dari pengukuran pengetahuan peserta pengabdian masyarakat sebelum dan setelah melakukan kegiatan sosialisasi 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Tabel 1. Distribusi pre test pengetahuan perawat terkait 3S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Mean
Tinggi	3	20	
Sedang	4	26.7	6.91
Rendah	8	53.3	
Total	15	100.0	

Meninjau hasil pada tabel 1 sebelum dilakukan sosialisasi 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) hasil pre test terdapat 3 (20%) peserta berpengatahuan tinggi, 4 (26.7%) peserta berpengatahuan sedang dan 8 (53.3%) peserta berpengatahuan rendah.

Tabel 2 Distribusi post test pengetahuan perawat terkait 3S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Mean
Tinggi	15	100	
Sedang	0	0	9.65
Rendah	0	0	
Total	15	100.0	

Meninjau hasil dari tabel 2 setelah dilakukan sosialisasi 3S hasil post test seluruh peserta 15 (100%) memiliki pengetahuan tinggi terkait 3S (SDKI, SLKI, SIKI).

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat memberikan hasil bahwa terdapat perubahan cukup baik pada Tingkat pengetahuan perawat tentang 3S yang terdiri dari SDKI, SLKI dan SIKI. Pada pre test didapatkan hasil bahwa 3 orang memiliki pengetahuan tinggi, 4 orang memiliki pengetahuan pada Tingkat sedang dan 8 orang memiliki Tingkat pemahaman yang rendah terkait 3S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI. Hasil post test ditemukan 15 orang memiliki pengetahuan tinggi, sehingga dapat diartikan seluruh peserta setelah mengikuti sosialisasi 3S yang terdiri dari SDKI, SLKI serta SIKI mengalami peningkatan pemahaman tentang 3S, maka terdapat peningkatan pada 8 orang yang sebelumnya memiliki pengetahuan rendah dan 4 orang yang memiliki pengetahuan sedang terkait 3S

yaitu SDKI, SLKI serta SIKI). Berdasarkan penelitian sebelumnya, menyebutkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan perawat setelah mengikuti kegiatan sosialisasi tentang 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) [15]. Edukasi tentang aplikasi 3S yaitu SDKI, SLKI serta SIKI dalam pencatatan tindakan keperawatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan perawat sebesar 83% [16]. Peningkatan pengetahuan perawat terhadap 3S juga ditunjukkan dengan cara memberikan intervensi pemberian buku 3S yang terdiri dari buku SDKI, SLKI, serta SIKI yang diterbitkan PPNI pada masing-masing ruangan, hal ini menunjukkan peningkatan pemahaman yang lebih baik pada kelompok intervensi [17]. Hal ini menunjukkan bahwa terbukti peningkatan pengetahuan tentang 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) dapat tercapai melalui sosialisasi dan edukasi secara berkala oleh RS terkait 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Parameter atau standar profesi adalah batasan kemampuan yang terdiri dari kognitif, *skill* dan sikap professional Dimana minimal dimiliki oleh seorang yang professional [18]. Standar pemakaian dan penerapan diagnosa keperawatan, luaran keperawatan dan intervensi keperawatan pada layanan keperawatan diharapkan mampu meningkatkan profesionalitas profesi perawat [19]. Peningkatan aplikasi 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) juga dapat dilakukan dengan pembuatan standar asuhan keperawatan (SAK) dan pedoman asuhan keperawatan di masing-masing RS [20]. Peningkatan capaian penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) dapat menunjukkan peningkatan profesionalitas perawat dalam kompetensi yang dimiliki.

Dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukannya sosialisasi atau deseminasi dapat menambah pemahaman perawat terkait 3S. Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat pengaruh pemberian refresh ilmu atau sosialisasi terkait 3S dapat meningkatkan pengetahuan perawat terkait 3S.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian yang ditujukan untuk memperbarui pengetahuan perawat mengenai penerapan 3S sehingga dapat menerapkan 3S dalam pencatatan asuhan keperawatan. Hasil dari pengabdian masyarakat terdapat peningkatan pengetahuan perawat terkait 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

UCAPAN TERIMA KASIH

Kelancaran kegiatan ini tidak terlepas dari bantuan dan izin yang diberikan, oleh karena itu ijin penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur RSD Balung Jember, Ketua Stikes Bhakti Al Qodiri Jember yang telah memberikan kesempatan melaksanakan pengabdian masyarakat dan semua pihak yang memudahkan kegiatan ini terlaksana

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Y. Wahyudian, "Pertanggungjawaban Pada Perawat yang Melakukan Sirkulasi," *Jurist-Diction*, vol. 3, no. 3, p. 1035, 2020, doi: 10.20473/jd.v3i3.18636.
- [2] M. A. Purba, "Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Dan Proses Keperawatan," *J Major.*, vol. 4, no. 1, pp. 1-8, 2019, [Online]. Available: <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>.
- [3] Pemerintah Republik Indonesia, *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. 2014.
- [4] P. R. Kusumaningrum, "Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit," *J. Abdi Masy. Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 577-582, 2022, doi:

- 10.54082/jamsi.293.
- [5] O. Talahatu, "Diseminasi Penerapan SDKI, SLKI dan SIKI di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Masohi," *Karya Kesehatan Siwalima*, vol. 1, no. 2, pp. 48–54, 2022, doi: 10.54639/kks.v1i2.788.
- [6] S. Tri, A. S. Siwi, N. A. R, and A. Suhendro, "Penerapan Dokumentasi Keperawatan Menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) di RSI Banjarnegara," *J. Pengabd. Masy.*, vol. 1, no. 4, pp. 111–118, 2022, doi: 10.35960/pimas.v1i4.891.
- [7] Agustina *et al.*, "Abstrak Pelayanan keperawatan yang diberikan masih menjadi permasalahan, karena masyarakat merasakan ketidakpuasan dan beranggapan pelayanan yang diberikan belum optimal. Rumah Sakit di Kuningan khususnya Rumah Sakit KMC masih menggunakan," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 12, no. 02, pp. 149–159, 2021, [Online]. Available: <https://media.neliti.com/media/publications/465387-none-91c5ab82.pdf>.
- [8] M. K. RI, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT*. 2020, pp. 1–4.
- [9] PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Cetakan III*, 1st ed. Jakarta: DPP PPNI, 2017.
- [10] PPNI, *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Cetakan II*, 1st ed. Jakarta: DPP PPNI, 2019.
- [11] PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan Cetakan II*, 1st ed. Jakarta: DPP PPNI, 2018.
- [12] H. Tunny and W. Rumaolat, "Evaluasi Penerapan dan Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Berdasarkan Buku SDKI, SIKI dan SLKI di RSUD Piru Maluku," *J. Pengabd. Masy. Nusant. (Pengabmas Nusantara)*, vol. 4, no. 3, pp. 128–136, 2022.
- [13] A. M. Agustina, A. Pranatha, and A. Puspanegara, "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumah Sakit Kuningan Medical Center Kabupaten Kuningan Tahun 2021," *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.*, vol. 12, no. 2, pp. 149–159, 2021, doi: 10.34305/jikbh.v12i2.325.
- [14] F. Rezkiki *et al.*, "Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) Dalam Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsd M. Natsir Solok," *Empower. Soc. Journalol. xx, No. xx*, vol. 3, no. 1, pp. 51–58, 2022.
- [15] L. R. Wabula and I. S. Tunny, "Sosialisasi Upaya Meningkatkan Perilaku Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Nelayan Tradisional Di Desa Kawa Kabupaten Seram Bagian Barat," *J. Pengabd. Masy. Indones.*, vol. 1, no. 6, pp. 271–276, 2021, doi: 10.52436/1.jpmi.47.
- [16] Y. Ananda *et al.*, "Penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruangan Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang," *J. War. Pengabd. Andalas*, vol. 29, no. 4, pp. 388–393, 2022, doi: 10.25077/jwa.29.4.388-393.2022.
- [17] V. A. Awaliyani, A. Pranatha, and N. Wulan, "Pengaruh Penggunaan Buku Sdki, Slki Dan Siki Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Membuat Dokumentasi Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumah Sakit Kmc Kuningan Tahun 2021," *J. Nurs. Pract. Educ.*, vol. 2, no. 1, pp. 22–32, 2021, doi: 10.34305/jnpe.v2i1.334.
- [18] Suryono and C. Nugroho, "Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)," *J. Ilmu Kesehat. stikes karya husada kediri*, vol. 11, no. 1, pp. 7823–7830, 2020.
- [19] I. Purnamasari, "Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) Berbasis SDKI, SLKI DAN SIKI (3S) Di RSUD KRT Setjotonegoro Wonosobo Ika," *J. Pengabd. Kpd. Masy. - Aphelion*, vol. 4, no. Desember, pp. 665–672, 2022, [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- [20] I. Tauran and H. Tunny, "Penyusunan Standar Asuhan Keperawatan Dan Panduan Asuhan Keperawatan Sebagai Standar Penerapan Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI Dan SIKI Di Rumkit TK. IIProf. Dr. J.A. Latumeten Ambon.," *J. Mhs. Ilmu Farm. dan Kesehat.*,

vol. Vol.1, no. 3, pp. 249-256, 2023.