

EFEKTIVITAS PELATIHAN 3S (SDKI, SLKI, SIKI) PADA PERAWAT PELAKSANA TERHADAP KESESUAIAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RS X JAKARTA DAN BOGOR

Tri Wahyuliati¹, Regina Vidya Trias Novita^{1*}, Sudibyo Supardi²

¹)Magister Keperawatan STIK Sint Carolus, Jakarta

²)OR Kesehatan BRIN

*) E-mail: reginavidya@stik-sintcarolus.ac.id

ABSTRAK

Pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan 3S, yaitu SDKI, SLKI, dan SIKI yang baik dan benar merupakan syarat *medico-legal* yang sangat penting dalam praktik keperawatan yang aman, etis, dan efektif. Namun, implementasi dokumentasi keperawatan yang belum sesuai dengan standar 3S masih banyak ditemukan. **Tujuan penelitian:** mengetahui efektivitas pelatihan 3S terhadap peningkatan pendokumentasian asuhan keperawatan. **Metode:** *quasi experimental two groups pretest posttest with control*. Responden dipilih menggunakan *consecutive sampling* dan kriteria inklusi untuk merekrut 33 partisipan intervensi dan 28 kontrol. Kuesioner dan tools audit asuhan keperawatan digunakan untuk mengumpulkan data. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. **Hasil:** Terdapat efektivitas pelatihan 3S ($p = 0,000$) terhadap peningkatan kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan secara statistik bermakna. Pelatihan asuhan keperawatan 3S berpengaruh signifikan terhadap pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan standar 3S. Setelah pelatihan 3S, perawat yang berpendidikan ners mempunyai kemungkinan tiga kali kesesuaian pendokumentasian meningkat dibandingkan dengan D-3 keperawatan, dikontrol variabel masa kerja. Perawat yang mempunyai masa kerja lima tahun atau lebih mempunyai kemungkinan tujuh kali kesesuaian pendokumentasian meningkat dibandingkan dengan masa kerja kurang dari lima tahun, dikontrol variabel pendidikan. **Diskusi:** Terdapat peningkatan yang signifikan perihal kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan pada kelompok intervensi yang diberikan pelatihan 3S karena pelatihan yang diberikan dengan metode ceramah, studi kasus, dan simulasi dapat dipahami oleh responden. **Kesimpulan:** Pelatihan 3S secara signifikan meningkatkan kemampuan perawat dalam dokumentasi. Monitoring dan evaluasi dengan audit asuhan keperawatan dan hasil capaian dijadikan salah satu *key performance indicator*. Rumah sakit diharapkan menyelenggarakan pelatihan secara berkala yang diikuti oleh semua perawat.

Kata Kunci: dokumentasi, layanan keperawatan, pelatihan, SDKI, SLKI, SIKI

Effectiveness of 3s Training (SDKI, SLKI, SIKI) for Nursing Staff in Enhancing Compliance With Nursing Care Documentation At Hospital X In Jakarta And Bogor

ABSTRACT

Proper and accurate nursing care documentation using the 3S framework—SDKI, SLKI, and SIKI—is an essential medico-legal requirement in safe, ethical, and effective nursing practice. However, non-compliance with the 3S documentation standard remains prevalent. Objective: This study aims to assess the effectiveness of 3S training in improving nursing care documentation compliance. Methods: A quasi-experimental design with two groups (pretest-posttest with control) was employed. Respondents were selected through consecutive sampling based on inclusion criteria, recruiting 33 intervention participants and 28 controls. Data were collected using questionnaires and nursing care audit tools and analyzed through univariate, bivariate, and multivariate techniques. Results: The 3S training significantly improved nursing care documentation compliance, as evidenced by statistically significant results ($p=0.000$). The 3S nursing care training had a substantial effect on compliance to the 3S documentation standard. Post-training, nurses with a Bachelor of Nursing (Ners) degree were three times more likely to improve documentation compliance compared to those with a diploma in nursing (D3), controlling for years of experience. Nurses with five

or more years of experience were seven times more likely to improve compliance compared to those with less than five years, controlling for educational level. **Discussion:** The significant improvement in documentation compliance in the intervention group was attributed to the comprehensibility of the training, which included lectures, case studies, and simulations. **Conclusion:** The 3S training significantly enhanced nurses' documentation skills. Regular monitoring and evaluation, incorporating nursing care audits and outcomes, should be used as a Key Performance Indicator. Hospitals are encouraged to conduct regular training sessions involving all nursing staff.

Keywords: Documentation, Nursing Care, Training, SDKI, SLKI, SIKI

LATAR BELAKANG

Pelayanan dan kegiatan keperawatan harus berpedoman pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan prosedur operasi standar yang dikembangkan oleh organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Standar yang dimaksud dikenal dengan *triple S* atau 3S yang terdiri dari Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Kusumaningrum, 2022).

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu aspek kinerja yang terpenting dalam memecahkan masalah secara ilmiah (Sihombing dan Verawati, 2020). Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak lengkap akan dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Oleh karena itu, perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam melakukan dokumentasi sehingga bisa melakukan dokumentasi keperawatan yang berkualitas sesuai SDKI (Dewi dkk., 2021).

Menurut hasil penelitian Semachew (2018), kualitas dokumentasi keperawatan secara global dinilai rendah. Studi di Amerika, Australia, dan Eropa menunjukkan persentase dokumen yang relatif rendah, yaitu kurang dari 50% dengan rincian Amerika 32,7%, Eropa 32,3%, dan Selandia Baru 52%. Pada 338 dokumen yang ditinjau, hanya 78,1% yang memiliki format proses keperawatan dengan

catatan atau grafik pasien, 31,7% tidak memiliki diagnosis keperawatan, menguraikan rencana perawatan berdasarkan prioritas 54,7%, perawat tidak mendokumentasikan intervensi mereka berdasarkan rencana keperawatan 51,2%, dan tidak melakukan evaluasi intervensi 53,0%.

Standar Asuhan Keperawatan (SAK) digunakan untuk mengukur, memantau, dan mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat, termasuk metode, prinsip, dan strategi yang digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien (Silaban dan Siregar, 2023). Standar yang dimaksud antara lain SDKI, SLKI, dan SIKI (Kusumaningrum, 2022).

Hasil observasi di RS X menunjukkan pendokumentasian asuhan keperawatan belum sesuai dengan standar kerja keperawatan yang ditetapkan PPNI, perawat kurang memahami rumusan diagnosis keperawatan, penentuan hasil, penentuan intervensi, dan evaluasinya sehingga diperlukan solusi untuk memperbaiki kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

Menurut Kartini dan Ratnawati (2022), pelatihan dokumentasi keperawatan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga keperawatan dalam dokumentasi keperawatan dengan menggunakan 3S. Pengetahuan dan keterampilan sebagian besar perawat masih kurang atau lemah. SDKI adalah penilaian klinis berdasarkan pengalaman atau respons individu, keluarga atau masyarakat dengan suatu masalah kesehatan yang mempunyai risiko dalam hidupnya. SDKI merupakan bagian penting dalam menentukan

pengobatan yang tepat untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal (Asmirajanti, Hamid, dan Hariyati, 2019). SLKI menjadi acuan bagi *caregiver* untuk mengetahui kondisi pasien dan mencapai derajat kesehatan optimal yang diharapkan klien setelah perawatan. SIKI merupakan suatu bentuk pengkajian keperawatan dan klinis yang bertujuan untuk meningkatkan, mencegah, dan memulihkan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (Afriani dkk., 2023).

Penelitian Batulingas, Mulyono, dan Rahmawati (2023) tentang gambaran persepsi perawat terhadap dokumentasi asuhan keperawatan pascaterbitnya 3S di RSUD Banyumas melaporkan bahwa kemampuan seorang perawat dalam melakukan pendokumentasian dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, pengalaman kerja, dan jenjang karier. Pelayanan keperawatan profesional harus didasari oleh keilmuan, keterampilan, dan keahlian perawat dalam melakukan praktik keperawatan yang berkualitas. Pengalaman yang matang dalam perawatan menjadi semakin potensial membangkitkan *generic skill*. Menurut Mu'awanah, Purnomo, dan Mudhofar (2021), perawat dengan masa kerja yang relatif lama ≥ 5 tahun akan memiliki tingkat pemahaman yang baik dalam hal penulisan diagnosis keperawatan aktual baik secara mayor maupun minor serta penulisan nomor kode diagnosis keperawatan.

Pengetahuan perawat sangat menentukan keberhasilan dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien sehingga tindakan perawat yang dilandasi oleh pengetahuan akan memberikan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang melakukan tindakannya tanpa didasari pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula untuk menerima informasi, dan pengetahuan akan semakin meningkat (Batulingas, Mulyono, dan Rahmawati, 2023). Peningkatan pengetahuan

diharapkan berdampak terhadap kemampuan dalam melakukan dokumentasi sesuai SDKI. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui efektivitas pelatihan 3S terhadap kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi-experimental two groups pretest posttest with control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat medikal bedah pada kelompok intervensi di rumah sakit di wilayah Jakarta sejumlah 68 perawat dan rumah sakit di wilayah Bogor pada kelompok kontrol sejumlah 60 perawat. Data tersebut diambil pada tanggal 31 Agustus 2023.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *teknik nonprobability sampling* yaitu teknik sampling yang tidak dilakukan secara acak. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan memilih semua individu yang ditemui berdasarkan data SDM keperawatan dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi untuk mengikuti pelatihan 3S sejumlah 33 perawat. Pada penelitian ini terdapat 33 responden di kelompok intervensi dan 28 di kelompok kontrol.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah perawat yang terdaftar di rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian, berpendidikan keperawatan minimal diploma tiga (D-3 Keperawatan), status kepegawaian tetap (minimal masa kerja satu tahun), dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah perawat yang memegang jabatan struktural dan perawat pelaksana yang cuti bekerja.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *tools* audit asuhan

keperawatan yang digunakan di kedua RS. *Tools* audit asuhan keperawatan ini diterbitkan oleh komite keperawatan dan telah digunakan untuk audit selama tiga tahun. Isi *tools*-nya mengacu pada formulir pendokumentasian asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, tindakan keperawatan, dan evaluasi. Jumlah *item* dalam *tools* yang dinilai sebanyak 48 pertanyaan. Cara pengisiannya yaitu dengan memberikan nilai 1 jika pendokumentasian lengkap dan sesuai, nilai 0 jika pendokumentasian tidak lengkap dan tidak sesuai. Asuhan keperawatan dinyatakan sesuai jika tahapan asuhan keperawatan terisi lengkap dan sesuai $\geq 85\%$.

Data *pre-test* diperoleh dari melakukan audit asuhan keperawatan menggunakan kuesioner yang berisi data perawat meliputi pendidikan, masa kerja, dan jenjang karier serta *tools* audit keperawatan. *Post-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan setelah pelatihan 3S, yaitu enam minggu setelah pelatihan.

Intervensi pelatihan 3S dilaksanakan dengan lima sesi yang keseluruhannya dilaksanakan selama satu hari (Tabel 1). Pembagian sebagai berikut. Sesi I ialah pengenalan dan *pre-test*, Sesi II ialah penyampaian materi oleh dua narasumber dengan materi Standar Asuhan Keperawatan, SDKI, SIKI, dan SLKI dengan metode ceramah. Sesi III ialah diskusi kasus dan penerapan sesuai standar asuhan keperawatan berbasis 3S dengan kasus yang telah disediakan. Pada Sesi IV, peserta pelatihan dibagi menjadi 8 kelompok dengan masing-masing kelompok melakukan simulasi pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan kasus ke dalam formulir asuhan keperawatan yang tersedia di rumah sakit kemudian masing-masing kelompok mempresentasikan. Sesi V, yaitu *post-test* terkait materi pelatihan dan penutup.

Peneliti melakukan *post-test* enam minggu

sejak diberikan pelatihan dan pendampingan oleh kepala unit dan penanggung jawab *shift*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan *tools* audit asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer. Analisis data secara univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan Wilcoxon, dan multivariat dengan uji regresi logistik terhadap variable-variabel yang diteliti. Analisis univariat penelitian ini untuk menyajikan data statistik secara deskriptif yaitu variabel *confounding* yang meliputi pendidikan, masa kerja, dan jenjang karier, serta kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari komisi etik dengan nomor surat 27/KEPPKSTIKSC/X/202.

HASIL

Karakteristik responden penelitian ditampilkan di Tabel 2. Tidak ada perbedaan bermakna pada karakteristik responden di kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan pendidikan, masa kerja, dan jenjang karier.

Tabel 3 menunjukkan hasil uji Wilcoxon perihal perbedaan skor kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan antara sebelum dan sesudah pelatihan. Dari tabel tersebut diketahui terdapat peningkatan yang bermakna pada kelompok intervensi dari rerata skor *pre-test* 53,03% menjadi 85,18%.

Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi kesesuaian pendokumentasian pada kelompok intervensi dan kontrol pada sebelum dan sesudah pelatihan 3S. Berdasarkan tabel tersebut, pada kelompok intervensi terjadi peningkatan persentase kesesuaian pendokumentasian pada seluruh komponen dari sebelum ke setelah intervensi. Sementara itu, pada kelompok kontrol, terjadi peningkatan persentase

kesesuaian pendokumentasian pada komponen pengkajian, diagnosis, implementasi, dan evaluasi dari sebelum ke setelah intervensi.

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* tidak didapati nilai ekspektasi kurang dari 5, menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang bermakna atas pelatihan 3S terhadap peningkatan kesesuaian pendokumentasian pada perawat pelaksana.

Tabel 6 adalah analisis statistik data yang digunakan dalam penelitian ini, yakni analisis regresi logistik biner. Hasil analisis menunjukkan perawat yang berpendidikan ners mempunyai kemungkinan tiga kali kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan yang meningkat, dibandingkan dengan pendidikan D-3 Keperawatan, dikontrol variabel masa kerja. Perawat yang masa kerjanya lima tahun atau lebih mempunyai kemungkinan tujuh kali kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan meningkat, dibandingkan dengan masa kerja kurang dari lima tahun, dikontrol variabel pendidikan.

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) pada perawat pelaksana meningkatkan skor kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan secara bermakna dari sebelum ke setelah diberikan pelatihan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kartini dan Ratnawati (2022) yang menyatakan bahwa terdapat korelasi antara pelatihan dokumentasi 3S dengan tingkat pengetahuan perawat serta pelatihan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat pada pendokumentasian asuhan keperawatan. Pelatihan asuhan keperawatan 3S berpengaruh signifikan terhadap pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan standar 3S (Amir dan Kaseger, 2023). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa terjadi peningkatan

pengetahuan perawat sesudah diberikan pelatihan 3S terhadap pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang secara signifikan (Rendana dan Muharni, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Manuhutu, Novita, dan Supardi (2020) menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan implementasi selama satu minggu dapat meningkatkan skor pendokumentasian asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi) secara bermakna.

Pada saat melakukan dokumentasi, perawat hendaknya menulis materi keperawatan yang lengkap, jelas, akurat, dan mudah dipahami orang lain untuk menghindari kelalaian manusia (Risdiyanti dan Wijayanti, 2019). Menurut Alrabadi dkk. (2021), dokumentasi yang tidak sesuai akan memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Menurut asumsi peneliti, kemampuan perawat dalam berpikir kritis dan pengalaman secara langsung dapat mempermudah pengembangan pengetahuan perawat, terutama dalam melakukan pendokumentasian. Perawat yang mengikuti pelatihan dapat meningkatkan kinerjanya dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai 3S.

Pada penelitian ini, persentase responden yang sesuai dalam pendokumentasian pada saat *pre-test* baik pada kelompok intervensi maupun kontrol menunjukkan kurang dari 50%. Pada penelitian Manuhutu, Novita, dan Supardi (2020), pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum pelatihan menunjukkan persentase kesesuaian pada tahap pengkajian, diagnosis, implementasi, dan evaluasi berada pada tingkat kurang baik, sedangkan tahap intervensi berada pada tingkat baik. Faktor yang menyebabkan skor kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan masih rendah yaitu belum adanya pelatihan implementasi 3S yang menyebabkan pengetahuan perawat pelaksana masih kurang sehingga belum mampu mendokumentasikan

asuhan keperawatan yang sesuai dengan 3S. Wahyuni, Sety, dan Yusran (2023) menyatakan bahwa kinerja perawat dalam pendokumentasian akan meningkat jika mendapatkan pelatihan. Semakin sering perawat mendapat pelatihan maka akan semakin baik pula kinerjanya.

Adanya buku 3S juga dapat meningkatkan pengetahuan dalam pembuatan dokumentasi keperawatan berbasis 3S. Penelitian Awaliyani, Pranatha, dan Wulan (2021) melaporkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan penggunaan buku 3S terhadap tingkat pengetahuan dalam membuat dokumentasi keperawatan berbasis 3S di Rumah Sakit KMC Kuningan Tahun 2021. Adanya pelatihan 3S sangat membantu mendapatkan pemahaman yang lebih nyata dan meningkatkan pengetahuan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh untuk membuat asuhan dokumentasi keperawatan yang lebih baik.

Pada penelitian ini, perawat yang berlatar belakang pendidikan ners mempunyai kemungkinan tiga kali kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan meningkat dibandingkan dengan pendidikan D-3 Keperawatan, dikontrol variabel masa kerja. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019, perawat profesi (ners) lebih banyak dipercaya mengatur kewenangan dalam menyelenggarakan praktik keperawatan. Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, ners memiliki kewenangan yaitu melakukan pengkajian keperawatan secara holistik, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan. Hasil penelitian Amir dan Kaseger (2023) menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kinerja perawat termasuk kompetensi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Responden pendidikan ners memiliki kecenderungan yang lebih baik dalam melakukan pendokumentasian asuhan

keperawatan dibandingkan dengan responden dengan pendidikan D-3 Keperawatan (Rosnawati, Maryana, dan Darmoris, 2022).

Pada penelitian ini, perawat yang memiliki masa kerja lima tahun atau lebih mempunyai kemungkinan tujuh kali kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan meningkat dibandingkan dengan masa kerja kurang dari lima tahun, dikontrol variabel pendidikan. Kriteria pendidikan perawat pelaksana yang memiliki syarat untuk melaksanakan asuhan keperawatan saat ini adalah diploma dan ners. Masa kerja adalah salah satu kriteria mendasar yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Umumnya perawat senior memiliki lebih banyak pengalaman (Rosnawati, Maryana, dan Darmoris, 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 40 tahun 2017, perawat PK II setara dengan *advanced beginner* dan PK III merupakan perawat yang sudah kompeten. *Advanced beginner* memiliki kemampuan mengatasi problem nyata di lapangan dan kompeten serta mampu membuat analisis dan menyusun rencana secara sistematis.

Pada proses penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat memengaruhi hasil penelitian, yaitu adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan peneliti. Penelitian hanya menilai responden yang diberikan pelatihan atau tidak tanpa menilai tingkat pengetahuan dari responden setelah diberikan pelatihan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan sesudah pelatihan 3S pada kelompok intervensi meningkat secara bermakna dibandingkan pada kelompok kontrol. Pelatihan 3S ($p = 0,000$), pendidikan

Tabel 1. Isi pelatihan 3S

Hari, Tanggal	Waktu (WIB)	Sesi	Isi Sesi	Metode dan Media	Pemberi Materi
Selasa, 05 Desember 2023	08:00–08:25	Sesi I	Perkenalan dan <i>pretest</i>	- Mengerjakan soal tertulis - Google Form	Tim peneliti
	09:00–12:00	Sesi II	Penyampaian materi oleh dua narasumber mengenai Standar Asuhan Keperawatan, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan Standar Luanan Keperawatan Indonesia	- Ceramah - Proyektor, PPT	Tim Pokja Penyusun dari PPNI
	13:00–14:30	Sesi III	Diskusi kasus dan penerapan sesuai standar asuhan keperawatan berbasis 3S dengan kasus yang telah disediakan	- Diskusi kasus dengan narasumber - Soal berupa kasus pasien	Narasumber: Tim Pokja Penyusun dari PPNI
	14:30–16:00	Sesi IV	Simulasi pendokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan kasus ke dalam formulir asuhan keperawatan yang tersedia di rumah sakit	- Diskusi kelompok dengan pembagian peserta menjadi 8 kelompok dengan masing-masing kelompok kelompok mempresentasikan hasil diskusi - Formulir pendokumentasian asuhan keperawatan yang terdiri atas pengkajian, NCP, Intervensi Keperawatan, Catatan tindakan keperawatan, dan lembar CPPT	Narasumber: Tim Pokja Penyusun dari PPNI Fasilitator
	16:00–16:30	Sesi V	<i>Post-test</i> dan penutup	- Mengerjakan soal tertulis dari materi pelatihan - <i>Google Form</i>	Tim peneliti

Tabel 2. Karakteristik perawat pelaksana berdasarkan pendidikan, masa kerja, dan jenjang karier di RS X Jakarta dan Bogor (n = 61)

Karakteristik Perawat	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		p-Value
	n	%	n	%	
Pendidikan					
D-3	13	39,39	9	32,14	0,749
Ners	20	60,61	19	67,86	
Masa Kerja					
< 5 tahun	15	45,45	15	53,57	0,708
≥ 5 tahun	18	54,55	13	46,43	
Jenjang Karier					
PK1	9	27,28	8	28,57	0,910
PK2	21	63,63	17	60,71	
PK3	3	9,09	3	10,72	

Tabel 3. Hasil uji Wilcoxon perbedaan skor kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan antara sebelum dan sesudah pelatihan 3S pada perawat pelaksana di RS X Jakarta dan Bogor (n = 61)

Kelompok	Rerata	Rerata	Selisih	Peningkatan	p-value
	Pre-Test (%)	Post-Test (%)		(%)	
Intervensi (n = 33)	53,03	85,18	32,15	37,7	0,000
Kontrol (n = 28)	63,14	64,93	1,79	2,8	0,462

Tabel 4. Pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan sesudah pelatihan 3S pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RS X Jakarta dan Bogor

Komponen Penilaian Pendokumentasian	Kesesuaian Pendokumentasian							
	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengkajian	10	30,3	21	63,6	8	28,6	10	35,7
Diagnosis keperawatan	11	33,3	25	75,8	9	32,1	12	42,9
Intervensi	12	36,4	24	72,7	11	39,3	11	39,3
Implementasi	9	27,3	23	69,7	7	25,0	9	32,1
Evaluasi	8	24,2	21	63,6	10	35,7	11	39,3

Tabel 5. Pengaruh pelatihan 3S, pendidikan, masa kerja dan jenjang karier perawat pelaksana terhadap peningkatan kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan

Variabel	Kategori	Pendokumentasian				Jumlah		p-Value
		Tidak Meningkatkan		Meningkat		N	%	
		n	%	n	%			
Pelatihan 3S	Intervensi	18	64,3	10	35,7	28	100	0,000
	Kontrol	4	12,1	29	87,9	33	100	
Pendidikan	D-3	12	57,1	9	42,9	22	100	0,028
	Ners	10	25,0	30	75,0	39	100	
Masa Kerja	< 5 tahun	17	56,7	13	43,3	30	100	0,002
	≥ 5 tahun	5	16,1	26	83,9	31	100	
Jenjang Karier	PK1	11	64,7	6	35,5	17	100	0,014
	PK2	10	26,3	28	73,7	38	100	
	PK3	1	16,7	5	83,3	6	100	

Tabel 6. Pengaruh pelatihan 3S, pendidikan, masa kerja, dan jenjang karier perawat pelaksana terhadap kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan

	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp(B)	95% C.I. EXP(B)		
						Lower	Upper	
Step 1 ^a	Pelatihan 3S (1)	,011	,632	,000	,986	1,011	,293	3,489
	Pendidikan (1)	1,488	,663	5,034	,025	4,430	1,207	16,256
	Masa kerja (1)	2,369	,782	9,177	,002	10,686	2,308	49,481
	Jenjang_karier (1)	-,772	,787	,962	,327	,462	,099	2,161
	Constant	-,820	,700	1,373	,241	,440		
Step 2 ^a	Pendidikan (1)	1,488	,663	5,034	,025	4,430	1,207	16,258
	Masa_kerja (1)	2,371	,774	9,384	,002	10,708	2,349	48,809
	Jenjang_karier (1)	-,772	,787	,962	,327	,462	,099	2,161
	Constant	-,815	,640	1,622	,203	,443		
Step 3 ^a	Pendidikan (1)	1,354	,637	4,514	,034	3,874	1,111	13,513
	Masa kerja (1)	1,991	,648	9,434	,002	7,321	2,055	26,078
	Constant	-1,120	,575	3,800	,051	,326		

ners ($p = 0,028$), masa kerja ≥ 5 tahun ($p = 0,002$) dan jenjang karier PK 3 ($p = 0,014$) meningkatkan kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan secara bermakna. Perawat yang berpendidikan ners mempunyai kemungkinan tiga kali kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan meningkat dibandingkan dengan pendidikan D-3 keperawatan, dikontrol variabel masa kerja. Perawat yang mempunyai masa kerja

lima tahun atau lebih mempunyai kemungkinan tujuh kalikesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan meningkat dibandingkan dengan masa kerja kurang dari lima tahun, dikontrol variabel pendidikan.

Hasil penelitian ini menyarankan agar seluruh perawat diberikan pelatihan 3S secara bertahap dan perawat juga dapat difasilitasi untuk melanjutkan pendidikan berkelanjutan secara bertahap dalam meningkatkan mutu

layanan rumah sakit. Untuk mempertahankan mutu asuhan keperawatan, hasil capaian audit asuhan keperawatan dapat dijadikan salah satu *key performance indicator* dari komite keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, T., Yetti, K., Mashudi, D., & Nasri, K. (2023). Optimalisasi Penegakan Diagnosis Keperawatan Sesuai Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit X. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2): 2230-2237.
- Alrabadi, N., Shawagfeh, S., Haddad, R., Mukattash, T., Abuhammad, S., Al-Rabadi, D., Farha, R. A., AlRabadi, S., & Al-Faouri, I. (2021). Medication errors: a focus on nursing practice. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 12(1), 78–86. <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmaa025>
- Amir, H., & Kaseger, H. (2023). Pengaruh Pelatihan Pedoman Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) terhadap Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Kabupaten Bolaang Mongondow. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 16049-15054. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/18265>
- Asmirajanti, M., Hamid, A. Y. S., & Hariyati, R. T. S. (2019). Nursing care activities based on documentation. *BMC Nursing*, 18(Suppl 1): 1-5. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0352-0>
- Awaliyani, V. A., Pranatha, A., & Wulan, N. (2021). 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. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 22-32. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.334>
- Batulingas, S., Mulyono, W. A., & Rahmawati, E. (2023). Perilaku Kontrol yang Dirasakan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Journal of Bionursing*, 5(1): 60-67. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2023.5.1.173>
- Dewi, N. H., Suryati, E., Mulyanasari, F., & Yupartini, L. (2021). Pengembangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 554-565. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1817>
- Kartini, M., & Ratnawati, E. (2022). The Effectiveness of Nursing Documentation Training on Nurse's Knowledge about SDKI, SLKI, and SIKI. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 47-51. <https://jurnalkesehatanstikesnw.ac.id/index.php/stikesnw/article/view/78/46>
- Kusumaningrum, P. R. (2022). Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 577-582. <https://doi.org/10.54082/jamsi.293>
- Manuhutu, F., Novita, R. V., & Supardi, S. (2020). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana Setelah Dilakukan Pelatihan Supervisi Kepala Ruang Di Rumah Sakit X, Kota Ambon. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(01), 171-191.
- Mu'awanah, M., Purnomo, H., & Mudhofar, M. N. (2021). Evaluation of the Implementation of the Documentation of Indonesian Nursing Diagnosis Standards in the Patient Room of RS Dr. R. Soetijono Blora. *J-SIKEP: Jurnal Studi Keperawatan*, 2(1), 23-26.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 tahun

2017. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/112121/permenkes-no-40-tahun-2017>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan. Retrieved from http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No26_Th_21_9_ttg_Peraturan_Pelaksanaan_UU_Nomor_38_Tahun_2014_tentang_Keperawatan.pdf
- Rendana, A., & Muharni, S. (2023). Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(2), 34–45.
- Risdiyanti, N., & Wijayanti, C. D. (2019). Evaluation of Acceptance of Electronic Medical Record Technology Systems in Nursing. *Carolus Journal of Nursing Tersedia*, 2(1), 28–36.
- Rosnawati, D., Maryana, & Darmoris. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1377–1386.
- Semachew, A. (2018). Implementation of nursing process in clinical settings: The case of three governmental hospitals in Ethiopia, 2017. *BMC Research Notes*, 11(1): 4-8. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3275-z>
- Sihombing, P., & Verawati, D. M. (2020). Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (Studi Kasus PD BPR Bank Bapas 69 Magelang). *Jurnal Maneksi*, 9(2): 389-395.
- Silaban, A. M., & Siregar, O. M. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Pelatihan terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Horti Jaya Lestari Cabang Dokan. *Jurnal Ekonomi, Akuntansi, Dan Manajemen Indonesia (JEAMI)*, 2(1): 16-26.
- Wahyuni, K., Sety, L. M., & Yusran, S. (2023). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dan Pelatihan Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Buton Selatan. *Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan (Jumantik)*, 10(1), 54–62.