

**PERSEPSI APLIKASI STANDAR BAHASA KEPERAWATAN DALAM  
DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN**  
**PERCEPTIONS OF APPLICATIONS OF STANDARD NURSING LANGUAGE  
IN NURSING CARE DOCUMENTATION**

**Rizeki Dwi Fibriansari<sup>1\*</sup>, Anggia Astuti<sup>1</sup>, Arista Maisyaroh<sup>1</sup>, Eko Prasetyo Widyanto<sup>1</sup>**  
<sup>1</sup>Prodi D3 Keperawatan, Fakultas, Keperawatan, Universitas Jember

\*Corresponding author's email: rizekifibriansari@unej.ac.id

**ABSTRACT**

*The quality of nursing documentation is strongly influenced by the nurse's compliance with the documentation rules set by the profession and the government. The implementation of nursing care documentation is used as a measuring tool to realize and observe the quality of nursing care services carried out in hospitals. This study aims to identify nurses' perceptions in the application of standard nursing language 3S (SDKI, SLKI, and SIKI) to nursing documentation. This research design was a descriptive study. The subjects of this study were standard nursing language in nursing care documentation. Data analysis in this study was carried out in data reduction, data presentation, and conclusion drawing stages. The data were validated by triangulation and triangulation methods. The results showed that 52% of nurses got their source of information from manuals and only 42.6% of nurses understood the standard application of the 3S nursing language. The cause of this problem is the recording of actions that are not complete and the assessment data is not consistent with the nursing diagnosis. In addition, the recording of nursing actions is too much so that it takes up a lot of time for nurses. So, it is necessary to make a standard of nursing language according to 3S which is effective and efficient. Indonesian nursing standard documentation training needs to be carried out to equalize perceptions and have a good impact on nurses' knowledge and service quality.*

**Keywords:** *standard nursing language, nursing care, documentation*

**ABSTRAK**

*Kualitas dokumentasi keperawatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan perawat terhadap aturan pendokumentasian yang ditetapkan oleh profesi maupun pemerintah. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan digunakan sebagai alat ukur untuk menyadari dan mengamati kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi perawat dalam aplikasi standar bahasa keperawatan 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) pada dokumentasi keperawatan. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Subyek penelitian ini adalah standar bahasa keperawatan dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan pada tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data divalidasi dengan triangulasi dan triangulasi metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52% perawat mendapatkan sumber informasi dari buku panduan dan hanya 42,6% perawat memahami aplikasi standar bahasa keperawatan 3S. Penyebab permasalahan ini adalah pencatatan tindakan yang kurang lengkap dan data pengkajian yang kurang konsisten dengan diagnosis keperawatan. Selain itu pencatatan tindakan keperawatan yang terlalu banyak sehingga banyak menghabiskan waktu perawat. Sehingga perlu dibuat standar bahasa keperawatan sesuai 3S yang efektif dan efisien. Pelatihan dokumentasi standar keperawatan Indonesia perlu dilakukan untuk menyamakan persepsi dan memberikan dampak yang baik terhadap pengetahuan perawat dan mutu pelayanan.*

**Keywords:** *standar bahasa keperawatan, asuhan keperawatan, dokumentasi*

## PENDAHULUAN

Kualitas dokumentasi keperawatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan perawat terhadap aturan pendokumentasian yang ditetapkan oleh profesi maupun pemerintah [1]. Dokumentasi merupakan suatu alat ukur dalam memantau kualitas pelayanan asuhan keperawatan, dengan adanya pendokumentasian perawat mampu mengetahui dan dapat menilai tindakan yang sesuai untuk pasien. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan digunakan sebagai alat ukur untuk menyadari dan mengamati kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit [2].

Dalam memberikan asuhan keperawatan diperlukan standarisasi perawatan yang meliputi: standar diagnostik, standar luaran, jelas standar intervensi dan terminologi sehingga asuhan keperawatan dapat seragam, akurat, dan jelas untuk menjamin kontinuitas dan kualitas pelayanan [3]. Di berbagai negara, standar untuk rencana asuhan keperawatan belum banyak dijelaskan secara komprehensif dalam literatur keperawatan. Meskipun sudah ada beberapa asuhan keperawatan yang diakui secara standar internasional, karena standar tersebut belum dikembangkan dengan memperhatikan disparitas budaya dan keunikan pelayanan keperawatan di Indonesia, yaitu: standar yang dianggap tidak sesuai untuk Indonesia [4].

Berdasarkan penelitian [5] bahwa hasil evaluasi asuhan keperawatan perioperatif pada 106 rekam medis menemukan bahwa judul instrument telah sesuai dengan standar yang ditetapkan 48,11%. Diagnosa keperawatan dan hasil keperawatan yang telah ditetapkan sebesar 50,94% sudah sesuai dengan SDKI dan SLKI. Intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang telah ditetapkan tidak sesuai dengan yang ditetapkan standar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Maret 2022 di RSUD Dr Haryoto Lumajang bahwa 26 dari 50 (52%) perawat belum memahami aplikasi standar dokumentasi keperawatan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan adalah perawat harus mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, yaitu dari pengkajian sampai evaluasi berikut dengan dokumentasinya. Perawat tidak hanya dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan, tetapi dituntut pula untuk dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan secara benar. Sebagaimana tertera dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dalam Pasal 37 (d) menyatakan bahwa perawat berkewajiban untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar. Selain itu, dokumentasi asuhan keperawatan mempunyai banyak manfaat dilihat dari berbagai aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian, dan akreditasi (Kozier, 2011 dalam Mardiah and Yusuf, 2018). Pendokumentasian keperawatan yang kurang baik, akan menyebabkan kesalahan komunikasi, dalam perencanaan tindakan, dalam pengambilan tindakan dan lain-lain yang dapat menyebabkan menurunnya mutu asuhan keperawatan dan hal ini berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit [6].

Pendokumentasian keperawatan yang dilakukan di Indonesia berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat menyebutkan bahwa daftar diagnosis keperawatan berisikan diagnosis keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dengan adanya aturan pemerintah terkait penggunaan buku SDKI dan SIKI ini, dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat di seluruh Indonesia [7].

Hasil penelitian [8] sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan kurang sebanyak 32 (58,2%) responden, cukup sebanyak 12 (21,8%) responden, dan baik sebanyak 11 (20%) responden. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan tingkat pengetahuan responden

menjadi pengetahuan kurang sebanyak 2 (3,6%) responden, cukup sebanyak 5 (9,1%) responden, dan baik sebanyak 48 (87,3%) responden. Hasil setelah dilakukan penyuluhan dapat dilihat pengetahuan responden meningkat dan metode ini dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden.

Kelengkapan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh faktor yang mengadopsi dari teori perilaku dan kinerja yaitu: faktor individu: kemampuan keterampilan, latar belakang keluarga dan demografi seseorang [9]. Faktor psikologis: persepsi, sikap, kepribadian, motivasi. Faktor organisasi: sumber daya, supervisi, imbalan struktur, beban kerja. Pengawasan yang efektif akan meningkatkan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan titik pengawasan menjadi pengaruh utama dalam pendokumentasian asuhan keperawatan untuk meningkatkan hasil kinerja perawat. Dengan adanya pengawasan dapat menjadikan perawat lebih disiplin dalam mengisi kelengkapan asuhan keperawatan [10].

Kualitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit salah satunya dipengaruhi oleh pendokumentasian yang dilakukan oleh seorang perawat dalam merawat pasien [11]. Pendokumentasian keperawatan yang kurang baik, akan menyebabkan kesalahan komunikasi, dalam perencanaan tindakan, dalam pengambilan tindakan dan lain-lain yang dapat menyebabkan menurunnya mutu asuhan keperawatan dan hal ini berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut [3] banyak pendokumentasian yang tidak lengkap dan tidak sesuai dengan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI), pada pengkajian banyak perawat yang melakukan pengkajian yang tidak lengkap dan perumusan diagnosa bukan berdasarkan dari hasil pengkajian yang telah dikelompokkan dalam format pengkajian [12]. Pada aspek perencanaan dan tindakan keperawatan perawat cenderung berdasarkan rutinitas dan tidak mengacu pada masalah keperawatan yang dibuat, revisi tindakan berdasarkan evaluasi respon juga jarang dilakukan.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi persepsi perawat dalam aplikasi standar bahasa keperawatan 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) pada dokumentasi keperawatan. Dengan masalah yang terjadi dalam pendokumentasi keperawatan maka diharapkan mampu mengembangkan dan menjadikan pendokumentasian keperawatan dengan standar nursing language berbasis 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dapat diaplikasikan dengan baik dan sesuai.

## **METODE PENELITIAN**

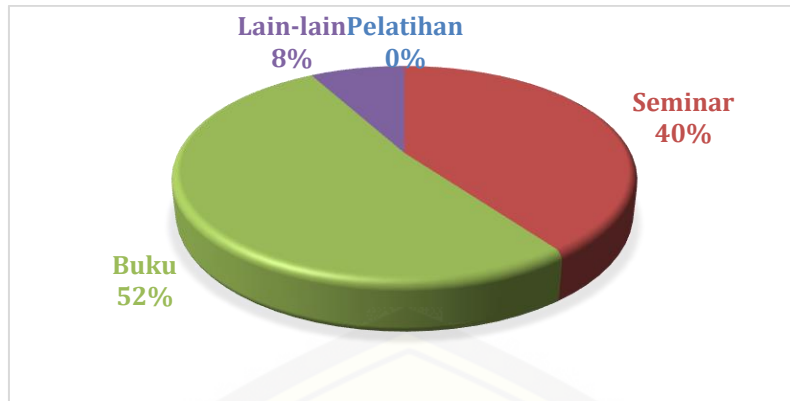
Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan studi diskriptif. Penelitian dilakukan pada bulan Januari - Maret 2022 di RSUD Dr Haryoto Kabupaten Lumajang menggunakan metode kuesioner online dan wawancara. Partisipan ini adalah 50 perawat. Subyek penelitian ini adalah standar bahasa keperawatan dalam dokumentasi asuhan keperawatan.

Prosedur penelitian, setelah mendapatkan persetujuan penelitian partisipan mengisi kuesioner online terkait latar belakang perawat dan persepsi perawat dalam aplikasi dokumentasi keperawatan 3S. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan pada tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data divalidasi dengan triangulasi dan triangulasi metode.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik partisipan pada penelitian ini sebanyak 50 perawat yang sedang mengikuti program pendampingan bersama Prodi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang. Terdapat hubungan antara faktor pengetahuan, pendidikan, sikap dan motivasi dengan pelaksanaan aspek berbasis SDKI, SLKI dan SIKI [8]. Pelatihan kepada para perawat khususnya di ruang rawat inap mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI dan SIKI untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman perawat.

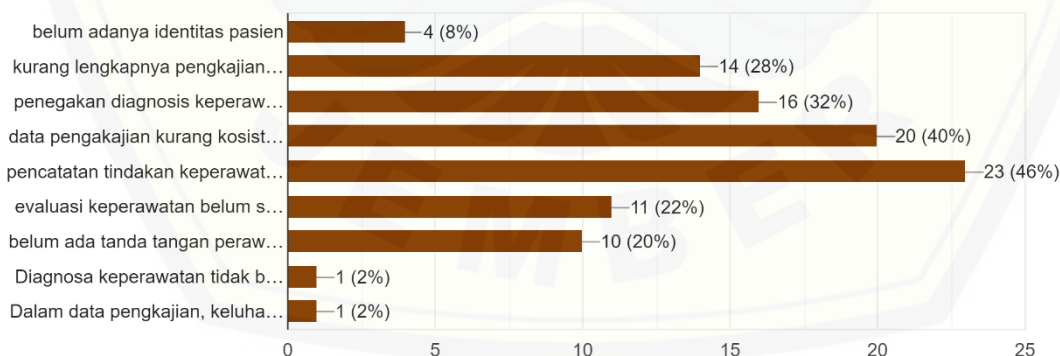




Gambar 1 Sumber Informasi

Sumber informasi perawat berasal dari buku panduan yang telah dikeluarkan oleh PPNI sebesar 52%, sedangkan tidak ada perawat yang pernah mengikuti pelatihan dokumentasi keperawatan 3S. Informasi yang diperoleh perawat dalam aplikasi dokumentasi keperawatan ini sangat berperan dalam membantu perubahan perilaku perawat dalam penetapan diagnosis keperawatan yang tepat. bahwa pemberian informasi melalui sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam asuhan keperawatan di Rumah Sakit.

Selain itu terdapat lebih dari 42,6% perawat dapat menerima materi yang telah diberikan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13] bahwa status keikutsertaan pelatihan proses keperawatan mempengaruhi pengetahuan perawat tentang penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia amatlah penting bagi perawat dalam menjalankan praktiknya pada semua lingkup pelayanan keperawatan, karena diagnosis keperawatan bagian dari pemberian asuhan keperawatan yang meliputi proses keperawatan (Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi), sehingga dengan adanya standar diagnosis keperawatan di Indonesia diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang terstandar. Sehingga perawat dapat menerapkan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

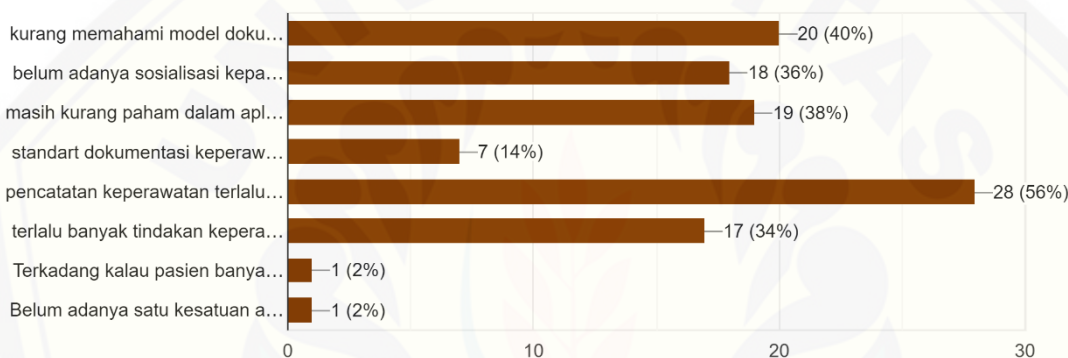


Gambar 2 Tantangan Aplikasi 3S

Berdasarkan gambar 2 penyebab permasalahan ini adalah pencatatan tindakan yang kurang lengkap (46%) dan data pengkajian yang kurang konsisten dengan diagnosis keperawatan (40%). Hampir sebagian besar perawat kesulitan dalam mengaplikasikan standar dokumentasi keperawatan Indonesia secara aplikatif di tatanan praktik klinik, sehingga diperlukan adanya sosialisasi, pendampingan dan mengaplikasikan dokumentasi standar keperawatan Indonesia dengan menggunakan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). SDKI adalah standar diagnosis keperawatan

yang dikembangkan oleh PPNI dan merupakan gabungan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA, ICNP dan Carpenito. Terdapat 148 diagnosa keperawatan dalam SDKI dengan label diagnosis sesuaidengan NANDA 2015-2017. SDKI merupakan inovasi perawat Indonesia untuk aplikasi asuhan keperawatan yang praktis sesuai dengan budaya, situasi dan kondisi yang ada di Indonesia. Standar ini disusun oleh PPNI sebagai organisasi profesi perawat yang bertanggung jawab secara nasional untuk meningkatkan profesionalisme perawat dan kualitas asuhan keperawatan.

Berdasarkan wawancara pencatatan tindakan yang kurang lengkap ini dilatar belakangi oleh kurangnya pemahaman terhadap pencatatan pada format rekam medis yang tersedia. Untuk pencatatan diagnosis keperawatan dilakukan diformat pengkajian keperawatan, sedangkan intervensi, implementasi dan evaluasi dicatat di lembar CPPT yang terintegrasi dengan profesi kesehatan lain. Hal ini juga menjadi penyebab sehingga data pengkajian tidak sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditegakkan. Standar asuhan keperawatan yang telah disusun oleh Komite Keperawatan RSUD Dr Haryoto pada Tahun 2020 juga belum dapat dilaksanakan secara optimal karena banyak hal yang harus dicatat dalam rekam medis sehingga banyak menghabiskan waktu perawat untuk menulis sesuai dengan gambar 3.



Gambar 3 Permasalahan Aplikasi 3S

Pencatatan tindakan keperawatan yang terlalu banyak menyebabkan waktu perawat banyak habis untuk mencatat. Dilain sisi, perawat tetap harus memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Sehingga perlu dibuat standar bahasa keperawatan sesuai 3S yang efektif dan efisien. Sosialisasi yang dilakukan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada perawat tentang 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostik maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta standar bahasa.

Standarisasi asuhan keperawatan sangat penting dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Dalam era kesehatan saat ini, penggunaan standar terminologi bahasa dalam memberikan asuhan pasien adalah diperlukan untuk meningkatkan pelayanan pasien, keselamatan pasien dan hasil pasien [14]. Itu hukum keperawatan juga mengatur hal yang diamanatkan oleh organisasi profesional. Standarisasi perawatan dapat meningkatkan kesinambungan asuhan keperawatan. Ini standarisasi perawatan harus, tentu saja, mematuhi standar organisasi profesi, bukan dari standar asing [5]. Meskipun sudah ada beberapa standar asuhan keperawatan yang diakui secara internasional, karena standar ini belum dikembangkan dengan memperhatikan perbedaan budaya dan keunikan pelayanan keperawatan di Indonesia, yaitu: standar yang dianggap tidak sesuai untuk Indonesia.

## KESIMPULAN

Pelatihan dokumentasi standar keperawatan Indonesia perlu dilakukan untuk menyamakan persepsi dan memberikan dampak yang baik terhadap pengetahuan perawat dan mutu

pelayanan. Kegiatan pengembangan untuk meningkatkan profesionalisme dalam pemberian pelayanan perlu dilakukan oleh rumah sakit secara terstruktur dengan menggunakan media yang mudah digunakan.

### ACKNOWLEDGMENT

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak RSUD Dr Haryoto Lumajang dan partisipan yang telah membantu dan memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. P. Widiyanto, A. Maisyaroh, and R. D. Fibriansari, "INTERNATIONAL CONFERENCE OF KERTA CENDEKIA NURSING ACADEMY PROACTIVE PUBLIC HEALTH APPROACH TO PREVENTION OF OCCUPATIONAL DISEASE ON FARMERS IN LUMAJANG," 2019, doi: 10.5281/zenodo.3365519.
- [2] R. Adawiah, H. Setiawan, and C. Rizany, "Hubungan Peran Supervisor dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru," *Dunia Keperawatan J. Keperawatan dan Kesehat.*, vol. 9, no. 2, p. 197, 2021, doi: 10.20527/dk.v9i2.8500.
- [3] N. Nursalam, H. Widodo, E. D. Wahyuni, and F. Efendi, "Development of perioperative care instruments based on SDKI SLKI SIKI in operating room," *Syst. Rev. Pharm.*, vol. 11, no. 6, pp. 1029–1035, 2020.
- [4] I. Somantri, N. Sekarwana, A. S. Mediawati, V. Ramoo, N. A. Yahaya, and K. Yudianto, "Analysis of Standardized Nursing Languages Application in the Context of Nursing Diagnosis in Hospital in Indonesia," *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, no. T6, pp. 173–178, 2021.
- [5] H. Widodo, N. Nursalam, and E. D. Wahyuni, "Analysis of Implementation of Perioperative Care Instrument Based on Standards of Nursing Diagnosis, Intervention and Outcomes in Indonesia," *J. Ners*, vol. 15, no. 1Sp, pp. 57–62, 2020.
- [6] A. Mardhiah and M. Yusuf, "PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG SUPERVISI LANGSUNG KEPALA RUANG DALAM PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN," *JIM FKPEP*, vol. III, no. 3, pp. 298–307, 2018.
- [7] 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.
- [8] 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 Kesehatan. Bhakti Husada Heal. Sci. J.*, vol. 12, no. 2, pp. 149–159, 2021.
- [9] A. MAISYAROH, R. D. FEBRIANSARI, and E. P. WIDIANTO, "Modul Pedoman Pengkajian Keperawatan Berbasis Agronursing." KHD Production, 2020.
- [10] N. G. C. Sembiring, "Relasi Antara Supervisi Dengan Kualitas Pendokumentasian dalam Asuhan Keperawatan," *Osf*, pp. 1–17, 2020.
- [11] R. D. Fibriansari, A. Maisyaroh, and E. P. Widiyanto, *Buku Pedoman Dokumentasi Keperawatan Berbasis 3S (SDKI, SLKI, SIKI)*. Bondowoso: KHD Production.
- [12] R. D. Fibriansari and W. KURNIAWAN, "Strategi Empowerment Pada Lingkungan Kerja Keperawatan." CV. Pena Persada, 2021.
- [13] A. C. Meidianta and M. Milkhatun, "Hubungan antara pelatihan proses keperawatan dengan pengetahuan perawat tentang penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD Samarinda," *Borneo Student Res.*, vol. 1, no. 2, pp. 647–651, 2020.
- [14] A. I. Oreofe and A. M. Oyenike, "Transforming Practice through Nursing Innovative Patient Centered Care: Standardized Nursing Languages.," *Int. J. Caring Sci.*, vol. 11, no. 2, 2018.