

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu catatan tertulis atau pelaporan tentang apa yang dilakukan perawat terhadap pasien, siapa yang melakukan dan kapan tindakan keperawatan dilakukan dan apa hasil dari tindakan yang telah dilakukan bagi pasien. Dokumentasi mencakup setiap bentuk data dan informasi pasien yang dapat direkam, mulai dari tanda-tanda vital hingga catatan pemberian obat sampai dengan catatan keperawatan naratif (Sukesri & Wahyuningsih, 2021). Risnawati & Amir (2022) berpendapat bahwa dokumentasi keperawatan sangat penting dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan pada umumnya karena merupakan salah satu dokumen legal yang sangat dibutuhkan, terlebih lagi apabila terjadi permasalahan hukum pada saat melakukan peran perawat sebagai praktisi. Pencatatan dan pelaporan tindakan keperawatan dapat menjadi salah satu dokumen hukum untuk digunakan dalam pembuktian tanggung jawab dan tanggung gugat.

Pendokumentasi keperawatan yang sistematis dapat menunjang sistem pelayanan kesehatan yang baik sehingga seluruh informasi tentang status kesehatan pasien dapat diketahui secara berkesinambungan, dan menjadi bukti legal dalam pemberian asuhan keperawatan oleh perawat. (Risnawati et al., 2021). Seorang perawat perlu memahami standar asuhan keperawatan yang berlaku sehingga dapat memberikan asuhan yang terstandar, bermutu dan kondusif bagi pasien dan keluarga (Risnawati et al., 2021). 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), hal tersebut berlandaskan pada aturan UU No. 38/2014 tentang keperawatan yang menjelaskan fungsi organisasi profesi PPNI dalam mengembangkan kualitas keperawatan di Indonesia. dan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 (Awaliyani et al., 2021).

Adanya kebijakan terkait penyusunan, pencatatan dan penulisan sesuai dengan anjuran PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan kebijakan pemerintah terkait dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) kebijakan penggunaan standar tersebut diharapkan perawat dapat membuat dokumentasi yang berkualitas, sehingga meningkatkan mutu layanan keperawatan di Indonesia (Sudaryati et al., 2022) SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan *diagnostic reasoning* maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta bahasa yang standar (Sudaryati et al., 2022). SLKI merupakan hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri atas indikator-indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah. SIKI merupakan segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*). (Rendana & Muharni, 2020).

Beberapa kelebihan SDKI, SLKI dan SIKI dibandingkan dengan *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, *Nursing Outcome Classification (NOC)* dan *Nursing Intervention Classification (NIC)* diantaranya lebih memperhatikan disparitas budaya dan kekhasan pelayanan keperawatan di Indonesia, terminology dan indikator diagnosis keperawatan yang terstandarisasi dikarenakan lebih seragam, akurat dan tidak ambigu dan menghindari ketidaktepatan pengambilan keputusan dan ketidaksesuaian asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dikarenakan perbedaan budaya (PPNI, 2016;2018)

Penyusunan dokumentasi keperawatan yang sesuai mempunyai kriteria berdasarkan fakta, mudah dipahami dan sesuai dengan standar penulisan dokumentasi keperawatan. Selain itu, dokumentasi keperawatan mempunyai kriteria akurat, komprehensif dan isi dokumentasi keperawatan berupa diagnosis, intervensi dan luaran yang sesuai dengan standar (Rendana & Muharni, 2020).. Hasil pengamatan dan pendampingan pengisian dokumentasi keperawatan, yang dilakukan oleh Rendana & Muharni (2020) masih banyak ditemukan perawat yang belum mengetahui standar dokumentasi keperawatan. Maka dari itu peran pendampingan dalam melatih perawat dalam hal pengisian dokumentasi keperawatan sangat penting, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta kualitas perawat dalam pengisian dokumentasi keperawatan (Hendriana & Pranatha, 2020).

Menurut Sukesi & Wahyuningsih, (2021) perlu adanya pelatihan tentang asuhan keperawatan secara berkesinambungan sehingga perawat mampu meningkatkan pemahaman asuhan keperawatan dengan baik dan benar, bagi perawat yang mempunyai masa kerja masih baru maupun yang sudah lama. Pelatihan adalah proses pembelajaran dalam rangka meningkatkan kinerja, profesionalisme dan atau menunjang karier tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Kelebihan dari pelatihan asuhan keperawatan yaitu dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan khususnya pendokumentasian berbasis SDKI, SIKI, SLKI (Rendana & Muharni, 2020)

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis 3S yaitu pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik didasari dari 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 (Awaliyani et al., 2021)). Pengetahuan seorang perawat terhadap pendokumentasian keperawatan dapat diketahui dengan cara mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner.

Indikator pengetahuan yang dapat diukur meliputi definisi dari dokumentasi keperawatan, tujuan dokumentasi keperawatan, komponen dokumentasi keperawatan dan waktu dokumentasi keperawatan. Oleh karena itu pemahaman seorang perawat terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan dapat diketahui melalui hasil pengukuran pengetahuan perawat terhadap pendokumentasian keperawatan. Hasil dari penelitian (Awaliyani et al., 2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan buku SDKI, SLKI, dan SIKI terhadap peningkatan pengetahuan perawat dalam membuat dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI di RS KMC Kuningan Tahun 2021 dengan *p value* ( $0,003 < 0,05$ ). Pemberian pelatihan buku 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.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Kusumaningrum & Sulistyowati, 2022) yang menunjukkan bahwa pemberian informasi melalui sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. Sehingga dapat dikatakan bahwa pelatihan berhasil dan

bermanfaat karena lebih dari 50% peserta pelatihan dapat menerima materi yang telah diberikan dengan baik. Sehingga para peserta pelatihan dapat menerapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Menurut Febriani, 2018 dalam Penelitian (Agustina et al., 2021) mengatakan pelaksanaan asuhan keperawatan di Indonesia belum optimal, dilihat dari pelaksanaan pengkajian (45,5%), pembuatan diagnosa (37,70%), pembuatan perencanaan (22,22%), tindakan (29,26%), evaluasi (15,38%) dan pendokumentasian (31,70%).

Dalam menyusun asuhan keperawata, perawat perlu memiliki sikap untuk menjalankan tahapan-tahapannya. Sikap merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2012). Penilaian terhadap sikap perawat ini diperlukan sebagai respon terhadap pelatihan SDKI, SLKI dan SIKI.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Prambanan di bulan Mei 2023 dengan metode wawancara pada Kepala Diklat menyatakann di RSUD Muhammadiyah Prambanan terdapat 15 yang berada perawat di ruang rawat inap, rawat jalan dan IGD. Perawat belum pernah mendapatkan pelatihan tentang SDKI , SLKI dan SIKI. Rumah Sakit telah berupaya untuk meningkatkan kompetensi perawat dengan mengikuti pelatihan -pelatihan secara rutin. Berdasarkan hasil survey terhadap 6 perawat menyatakan bahwa di RSUD Muhammadiyah Prambanan masih menerapkan NANDA, NOC dan NIC dalam proses dokumentasi keperawatan Terdapat 83% perawat perawat belum mengetahui tentang penerapan 3S dan 17% menyatakan berusaha belajar secara mandiri tentang penerapan 3S.

Perawat berharap dapat menerapkan 3S di Rumah Sakit sesuai ,masukan akreditasi Rumah Sakit dalam Upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Hal tersebut sesuai dengan landasan hukum pada pasal 13 UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di RS harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan RS, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien”. Pernyataan tersebut juga berpengaruh pada praktik keperawatan, karena pada pasal 28 No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan menyatakan bahwa Praktik

Keperawatan harus didasari pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan keperawatan serta menyelaraskan pemahaman perawat dalam penyusunan asuhan keperawatan, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengeluarkan standar asuhan keperawatan berbasis 3S yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016). Hal tersebut didasarkan pada UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 30 yang menyatakan bahwa Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk menegakkan diagnosis keperawatan sehingga menjadikan perawat merupakan penegak diagnosis.

## B. Rumusan Masalah

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu catatan tertulis atau pelaporan tentang apa yang dilakukan perawat terhadap pasien, siapa yang melakukan dan kapan tindakan keperawatan dilakukan dan apa hasil dari tindakan yang telah dilakukan bagi pasien. 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), hal tersebut berlandaskan pada Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020.

Pelatihan tentang asuhan keperawatan secara berkesinambungan sehingga perawat mampu meningkatkan pemahaman asuhan keperawatan dengan baik dan benar, bagi perawat yang mempunyai masa kerja masih baru maupun yang sudah lama. Pelatihan adalah proses pembelajaran dalam rangka meningkatkan kinerja, profesionalisme dan atau menunjang karier tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Kelebihan dari pelatihan asuhan keperawatan yaitu dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan khususnya pendokumentasian berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI.(3S) Salah satu faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis 3 S yaitu pengetahuan.

Pengetahuan yang baik didasari dari 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. Dampak pelatihan 3S bagi pengetahuan perawat akan meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Berdasarkan data di atas maka “Apakah ada Pengaruh Pelatihan SDKI, SLKI Dan SIKI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawat di RSUD Muhammadiyah Prambanan?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh pelatihan SDKI, SLKI dan SIKI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawat di RSUD Muhammadiyah Prambanan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, lama bekerja dan unit kerja.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap perawat terhadap SDKI, SLKI dan SIKI sebelum dilakukan pelatihan.tentang SDKI, SLKI dan SIKI.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap perawat terhadap SDKI, SLKI dan SIKI sesudah dilakukan SDKI, SLKI dan SIKI
- d. Menganalisis rerata pengetahuan perawat sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan SDKI, SLKI dan SIKI di RSUD Muhammadiyah Prambanan.
- e. Menganalisis sikap perawat sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan SDKI, SLKI dan SIKI di RSUD Muhammadiyah Prambanan.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

- a. Memberikan masukan /tambahan informasi pada materi perkuliahan
- b. Memberikan informasi dan pengetahuan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan SDKI , SLKI dan SIKI.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi perawat

Perawat dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang pentingnya penerapan SDKI, SLKI dan SIKI dalam pendokumentasian asuhan keperawatan  
Bagi Peneliti Selanjutnya

##### b. Bagi RSUD Muhammadiyah Prambanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi dan masukan pentingnya penerapan SDKI, SLKI dan SIKI dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

c. Peneliti selanjutnya

Memberikan pengetahuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang serupa tentang pelatihan SDKI, SLKI dan SIKI Terhadap Pengetahuan Perawat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rendana & Muharni, (2020) dengan judul penelitian “Pengaruh Pelatihan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di UPTD Puskesmas Matang”

Desain penelitian ini adalah *pra eksperimen* dengan jenis *one group pretest post test* Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh perawat di Puskesmas Mantang sebagai subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 13 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang berisi teori SDKI, SLKI, dan SIKI. Kemudian dianalisis dengan menggunakan uji non parametrik *Wilcoxon test*. Hasil univariat sebelum diberikan pelatihan 3S diperoleh pengetahuan tinggi 23,1%, pengetahuan sedang 15,4%, pengetahuan rendah 61,5%, dan setelah pelatihan 3S diperoleh pengetahuan tinggi 100%. Hasil bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan p-value 0,001. Disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel, teknik analisis data, lokasi serta waktu penelitian. Analisis data menggunakan uji *paired t-test*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Prambanan tahun 2023 .

2. Penelitian yang dilakukan oleh Awaliyani et al., (2021) judul penelitian “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”

Penelitian ini menggunakan Desain penelitian ini adalah *quasy eksperimen pretest and posttest with control group*. Seluruh perawat rawat inap sebagai subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 36 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang berisi teori SDKI, SLKI, dan SIKI. Kemudian Dianalisis dengan menggunakan uji *non parametrik Wilcoxon test* dan *independent paired t-test*. Hasil penelitian kelompok intervensi menunjukkan *p-value* 0,003 dan perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan *p-value* 0,0001. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan perawat pada kelompok yang diberikan intervensi penggunaan buku dan pelatihan buku SDKI, SLKI, dan SIKI dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi dan pelatihan buku SDKI, SLKI, dan SIKI.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan *pre experimental* dengan *pendekatan one-group pre-post test design*. Variabel bebas penelitian ini adalah pelatihan SDKI, SLKI dan SIKI sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan perawat dan sikap perawat, teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* sedangkan analisis data menggunakan uji *paired t-test*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Kartini & Ratnawati, 2022) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Dokumentasi Keperawatan terhadap Pengetahuan Perawat Mengenai SDKI,SLKI dan SIKI”.

Metode penelitian yang digunakan adalah *quashy eksperimental* dengan pendekatan *one grub pre-test, post-test design*. Jumlah sampel sebanyak 150 orang perawat di sebuah Rumah Sakit di Jawa Tengah dan diambil dengan metode total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan pre test adalah 38,05 dan post test adalah 65,51. Analisis data menggunakan *t-test* didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Pelatihan dokumentasi keperawatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan menggunakan 3S.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan *pre experimental* dengan *pendekatan one-group pre-post test design*. Variabel bebas penelitian ini adalah pelatihan SDKI, SLKI



SIKI sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan perawat dan sikap perawat, teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* dengan uji *paired t-test*.