

## Optimalisasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis 3S PPNI di Ruang Perawatan RSUD Bahagia Makassar

Muhammad Qasim<sup>1\*</sup>, Helmi Juwita<sup>2</sup>, Shulystiawaty Desy Resky S<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>STIKES Amanah Makassar

<sup>3</sup>ITEKES Tri Tunas Makassar

\*Corresponding author, e-mail: [qasimwelonge@gmail.com](mailto:qasimwelonge@gmail.com).

### Abstrak

Aasuhan keperawatan merupakan proses yang berkelanjutan dimulai tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Rangkaian tersebut dibuktikan dengan pendokumentasian yang terstandar sesuai dengan profesi perawat. Persatuan perawat nasional Indonesia (PPNI) menerbitkan standar diagnosis, standar luaran dan standar intervensi untuk digunakan perawat Indonesia dalam menjalankan pendokumentasian asuhan keperawatan. Tujuan kegiatan ini untuk mengoptimalkan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI di ruang perawatan RSUD Bahagia Makassar. Program ini dilaksanakan pada tanggal 28 September – 01 Oktober 2024 menggunakan metode sosialisasi, pelatihan dan pendampingan, setelah itu dilakukan pengukuran awal dan akhir. Jumlah peserta sebanyak 30 perawat. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan hasil *pre test* pengetahuan perawat tentang 3S (SDKI, SLKI, SIKI) kategori baik sebanyak 12 (40%), kurang sebanyak 18 (60%) dan hasil pengukuran *post test* diperoleh kategori baik sebanyak 28 (93%) kurang 2 perawat (7%) dari hasil *pre-post test* dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan perawat dalam mengimplementasikan penggunaan buku 3S PPNI.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan; PPNI; SDKI; SLKI; SIKI.

### Abstract

Nursing care is a continuous process starting from the assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation stages. The series is proven by standardized documentation in accordance with the nursing profession. The Indonesian National Nurses Association (PPNI) publishes diagnosis standards, output standards and intervention standards for Indonesian nurses to use in carrying out nursing care documentation. The purpose of this activity is to optimize the documentation of nursing care based on 3S PPNI in the RSUD Bahagia Makassar treatment room. This program was implemented on September 28 - October 1, 2024 using the socialization, training and mentoring methods, after which initial and final measurements were carried out. The number of participants was 30 nurses. The results of community service activities obtained pre-test results of nurses' knowledge about 3S (SDKI, SLKI, SIKI) in the good category of 12 (40%), lacking as many as 18 (60%) and the results of post-test measurements obtained a good category of 28 (93%) lacking 2 nurses (7%) from the pre-post test results it can be seen that there is an increase in nurses' knowledge in implementing the use of the 3S PPNI book.

**Keywords:** Nursing Care; PPNI; SDKI; SLKI; SIKI.

**How to Cite:** Qasim, M. Juwita, H. & Resky, S.D. (2024). Optimalisasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis 3S PPNI di Ruang Perawatan RSUD Bahagia Makassar. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(4), 893-900.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2024 by author.

---

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu aspek penting pelayanan rumah sakit terdapatnya dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan standar proses keperawatan yang ditetapkan (Manuhutu et al., 2020). Dokumentasi keperawatan, bagian proses keperawatan merupakan pendekatan pemecahan masalah yang sangat penting untuk praktik keperawatan, meningkatkan pemikiran kritis dan penalaran perawat. Proses tersebut bertahap mulai pengkajian pasien, diagnosis keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi keperawatan (Moldskred et al., 2021). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat, dijelaskan dalam pembuatan asuhan keperawatan sebagai bentuk pendokumentasian merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) atau disingkat dengan 3S PPNI.

Standar pelayanan asuhan keperawatan tidak terlepas dari proses keperawatan menjadi tugas utama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Proses ini dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi terhadap keberhasilan asuhan yang diberikan. Tenaga keperawatan perlu memahami standar asuhan keperawatan yang berlaku sehingga dapat memberikan asuhan yang terstandar, bermutu dan kondusif bagi pasien dan keluarga. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, dalam pasal 12 ayat 1, disebutkan bahwa perawat berkewajiban melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara sistematis, dan memenuhi standar.

Standar yang dimaksud yaitu: 3S PPNI (SDKI, SLKI dan SIKI) (SDKI, 2016; SIKI, 2018; SLKI, 2018). Penggunaan buku tersebut dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat di seluruh Indonesia. Berdasarkan penelitian sebelumnya, penggunaan buku SDKI, SLKI dan SIKI berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perawat dalam membuat dokumentasi keperawatan (Awaliyani et al., 2021; Sudaryati et al., 2022)

Pengaplikasian standar diagnosis Keperawatan Indonesia hingga saat ini sangat penting bagi perawat untuk menjalankan dan menunjang kegiatan praktik pada semua lingkup pelayanan keperawatan. hal tersebut diagnosis keperawatan bagian dari tahap asuhan keperawatan yang meliputi (Pengkajian, Diagnosis, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi), maka dari itu dengan adanya standar diagnosis keperawatan di Indonesia diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang terstandar sesuai dengan tuntutan profesi dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Sejak diterbitkannya standar diagnosis keperawatan Indonesia, merupakan keharusan yang dipergunakan perawat sebagai pedoman penegakan diagnosis keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan sesuai dengan budaya di Indonesia. Standar ini adalah karya dianugerahkan profesi keperawatan dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat sebagai klien dari asuhan keperawatan yang dilakukan oleh anggota profesinya. Pedoman ini selama proses penyusunan telah di sesuaikan dan di kembangkan dari standar praktik Keperawatan Indonesia yang di keluarkan oleh PPNI dari tahun ke tahun. Dokumentasi keperawatan merupakan pembuktian atas tanggung jawab dan tanggung gugat dari tindakan perawat. Ketidaktuntutan dokumentasi berdampak terhadap kualitas mutu pelayanan kesehatan (Nellisa et al., 2022).

Peranan penting dokumentasi asuhan keperawatan dalam menjalankan tugasnya sehingga dokumentasi merupakan catatan otentik dalam penerapan manajemen asuhan keperawatan profesional (Jaya et al., 2019) Pendokumentasian mempunyai makna penting di rumah sakit, kurangnya pemahaman perawat mendokumentasikan dengan benar akan berdampak pada pertanggungjawaban aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi antar tenaga kesehatan, dan berkas atau bahan dalam proses akreditasi.

Pengembangan pendokumentasian berbasis 3S PPNI sudah dilakukan di RS seluruh Indonesia (Dewi et al., 2021) Pada tahun 2019, telah dilakukan optimalisasi pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI dan didapatkan hasil evaluasi dengan peningkatan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di RSUD Haji Makassar (Juwita & Lukman, 2019). Sementara itu, di RSUD Bahagia Makassar belum memaksimalkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standar atau berbasis 3S PPNI. Oleh karena itu, tim pengabdian tertarik melakukan pengabdian masyarakat tentang optimalisasi pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI di ruang perawatan RSUD Bahagia Makassar.

Penggunaan 3S PPNI bagi perawat di lokasi pengabdian masih tergolong baru kepala ruangan dan ketua TIM di ruang perawatan didapatkan data yaitu belum optimalnya panduan asuhan keperawatan (PAK) yang terstandar di ruangan perawatan dan hasil wawancara dengan perawat, mengatakan belum pernah dilakukan pelatihan terkait pendokumentasian standar asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI dan belum meratanya pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI di ruang perawatan.

Beberapa hal yang menjadi alasan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu banyaknya beban kegiatan di luar tanggung jawab perawat yang harus dikerjakan oleh perawat, sistem pencatatan diajarkan terlalu sulit, banyak menyita waktu, serta beberapa tenaga perawat yang ada di institusi pelayanan memiliki pengetahuan dan kemampuan kurang dalam sistem pendokumentasian sesuai standar PPNI yang dikembangkan dan ditetapkan oleh tim pendidikan keperawatan sehingga mereka tidak mau membuatnya.

Tujuan kegiatan ini ini mengoptimalkan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI di ruang perawatan RSUD Bahagia Makassar dengan melakukan pelatihan penggunaan buku 3S PPNI dan pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK), Disamping itu kegiatan ini juga sebagai bentuk pemberdayaan berbasis masyarakat yang merupakan kegiatan kerjasama dengan mitra. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap, akurat, dan terkini dapat menjadi indikator kualitas perawatan yang tinggi, menggambarkan perhatian dan pemantauan yang cermat terhadap pasien.

## Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan yakni sosialisasi, pelatihan dan pendampingan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK), dan penyusunan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menyusun pendokumentasian asuhan keperawatan melalui model edukasi dalam pelaksanaan pelatihan yang aktif dan kreatif termasuk perencanaan kegiatan pelatihan, serta peningkatan sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan ini tersebut perlu adanya dukungan oleh mitra kerjasama dari berbagai pihak dengan melalui tiga tahap sebagai berikut:

### Tahap persiapan

Tahap ini merupakan; (1) Mengadakan koordinasi tentang keberadaan lokasi serta melakukan pembinaan dan pengarahan tentang program kegiatan pengabdian yang telah dirancang dan dikembangkan melalui pelatihan dan pendampingan. (2) Mempersiapkan dan melakukan koordinasi antara tim pengabdian dengan mitra yaitu perawat di ruang perawatan RSUD Bahagia Makassar berkaitan dengan kegiatan yang akan dilakukan yaitu pelatihan dan pendampingan, penerapan panduan asuhan keperawatan (PAK) di ruang perawatan. (3) Koordinasi pengadaan sarana dan prasarana yang mendukung program kegiatan. Sehingga perlu adanya dukungan tersebut khususnya permintaan mitra tentang panduan asuhan keperawatan (PAK) dalam melaksanakan edukasi kepada para perawat. (4) Persiapan bimbingan teknis kepada perawat di ruang perawatan bagaimana cara mengaplikasikan panduan asuhan keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI.

### Tahap Kerja

Kegiatan pelatihan dilaksanakan di Aula RSUD Bahagia Kota Makassar yang dilaksanakan pada hari Sabtu 28 September 2024 pukul 09.00- 14.00 WITA. Kegiatan pelatihan ini peserta dapat mengintegrasikan secara langsung penggunaan buku 3S PPNI. Setelah pelatihan, dilanjutkan pendampingan penyusunan panduan asuhan keperawatan di ruang perawatan pada tanggal 29 September – 01 Oktober 2024.

Pada kegiatan ini partisipasi mitra sangat antusias dalam mengikuti kegiatan kemudian mitra terlibat dalam pelatihan pengaplikasian pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI dan juga ikut memberikan masukan atau evaluasi terhadap kegiatan kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat ini.

### Tahap Evaluasi

Tahap ini dilakukan dengan pemberian kuesioner pengukuran awal dan akhir pelatihan kepada peserta. Kuesioner dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama mengevaluasi keberhasilan kegiatan pelatihan dalam mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terhadap penerapan buku 3S PPNI sebelum dan sesudah kegiatan. Bagian kedua mengevaluasi kepuasan terhadap pelaksanaan selama kegiatan pelatihan dan pendampingan untuk menjadi bahan perbaikan pada kegiatan selanjutnya.

## Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini terdiri atas kegiatan pelatihan 3S PPNI, pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK), dan pendampingan pendokumentasian asuhan keperawatan.

### Pelatihan 3S PPNI

Tahap pertama pada kegiatan ini adalah melakukan sosialisasi dengan mitra untuk melakukan pengabdian masyarakat kemudian melakukan pelatihan 3S PPNI. Hasil kegiatan ini berupa data primer dimana tim pengabdian masyarakat mengambil secara langsung data kepada peserta yang dikumpulkan

melalui kuesioner *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan peserta sebelum dilakukan sosialisasi pendampingan pelatihan penggunaan buku 3S PPNI dan setelah dilakukan pengukuran awal, dilanjutkan kegiatan pelatihan yang dihadiri oleh perawat di RSUD Bahagia Makassar. Setelah kegiatan selesai, dilakukan pengukuran kedua (*post-test*) untuk melihat pengetahuan peserta setelah dilakukan kegiatan pengabdian. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengelolaan dan penyajian data berupa deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi peserta pengabdian masyarakat. Terdapat 30 peserta yang mengikuti kegiatan ini adapun secara rinci hasil kegiatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel .1 Distribusi frekuensi data umum peserta**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
25-30 Tahun	12	40
31-35 Tahun	16	53
36-40 Tahun	2	7
Lama Kerja		
1-2 Tahun	5	16
3-4 Tahun	9	30
5- 10 Tahun	12	40
>10 Tahun	4	13
Pendidikan		
DIII Keperawatan	11	37
Profesi Ners	19	63

Tabel 1. Menunjukkan frekuensi berdasarkan usia, terbanyak yaitu 31-35 tahun sebanyak 16 (53%). Berdasarkan lama kerja, Dimana dengan jumlah tertinggi 5-10 tahun sebanyak 12 (40%). Data pendidikan peserta paling banyak pendidikan profesi Ners 19 (63%).

Kelompok usia 31-35 tahun merupakan kategori usia dewasa. Hasil penelitian [Maryam & Siti \(2023\)](#) menjelaskan bahwa masa dewasa ini merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola kehidupan baru dan harapan sosial yang baru. Kategori dewasa ini juga mampu menyesuaikan diri secara mandiri. Rentang emosi yang matang dapat dikategorikan sudah mencapai tingkat kedewasaan sehingga memberikan respon yang tepat sesuai dengan situasi yang dihadapinya dalam hal ini sebagai perawat yang bertugas mendokumentasikan asuhan keperawatan berdasarkan teori SDKI, SIKI dan SLKI.

Maka dari itu, diperlukan keterampilan dalam melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien untuk mengumpulkan data subyektif dan obyektif yang harus dikaji kepada pasien kelolaan masing-masing perawat yang berdinan. Kemampuan yang paling penting dari komunikasi interpersonal ini adalah mengekspresikan perasaan, memilih apa yang akan dilakukan, mengemukakan pendapat, meningkatkan penghargaan pada diri dan mampu menyesuaikan diri dengan orang lain.

Penelitian menjelaskan bahwa kelompok pendidikan profesi Ners merupakan kategori pendidikan tinggi untuk tahapan profesi dimana sesuai dengan penelitian dari [Risnah, et al. \(2021\)](#) menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi lebih mudah dalam proses menerima hal-hal baru sehingga pada akhirnya akan lebih mudah pula menyelesaikan persoalan terkait dengan hal-hal baru tersebut. Demikian pula hasil penelitian dari [Nurhafizah, et al. \(2020\)](#) menyebutkan bahwa pendidikan yang dicapai seseorang menjadi faktor determinan produktivitas antara lain, pengetahuan, skil, sikap dan perilaku yang cukup dalam menjalankan aktivitasnya.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dan penelitian terdahulu sehingga tim pengabdian berpendapat bahwa produktivitas perawat dapat ditunjang oleh pendidikan formal mereka. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana salah satunya pemahaman didalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI dan SLKI selama dalam masa perawatan di rumah sakit. Penelitian [Ringu \(2018\)](#) menyatakan bahwa perawat yang masa kerja lebih dari satu tahun di suatu organisasi maka pengalaman yang didapatnya tentu akan semakin banyak sehingga kinerjanya akan semakin baik pula. Masa kerja yang telah dijalani oleh perawat akan membentuk pengalaman kerja sehingga akan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan tugasnya yakni memberi pelayanan keperawatan. dan kemampuan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pasien merujuk kepada SDKI, SIKI dan SLKI. Hal ini dikuatkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan pengalamannya.



**Gambar .1 Pelatihan 3S PPNI**

Pada pelatihan 3S PPNI dilakukan pengukuran pengetahuan perawat sebelum dan setelah melakukan pelatihan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang dibagikan ke peserta pelatihan. Berikut adalah hasil *pre test* dan *post test* kegiatan pengabdian masyarakat (pelatihan 3S PPNI).

**Tabel .2 Pre dan post test kegiatan pengabdian masyarakat**

Pengukuran	Pengetahuan	n	%
<i>Pre Test</i>	Baik	12	40
	Kurang	18	60
<i>Post Test</i>	Baik	28	93
	Kurang	2	7

*Data primer (2024)*

Tabel. 2 hasil pengetahuan perawat sebelum diberikan sosialisasi dan pelatihan penggunaan SDKI, SLKI dan SIKI yang terdiri dari pertanyaan diantaranya kemampuan menegakkan diagnosis keperawatan, pengetahuan menyusun standar luaran keperawatan dan pengetahuan dalam memilih standar intervensi keperawatan yang sesuai kondisi di ruangan perawatan dan kondisi pasien. hasil pengetahuan terbanyak yaitu kategori kurang 18 (60%). Setelah dilakukan kegiatan dan kemudian dilakukan *post-tes* menunjukkan peningkatan pengetahuan dimana pengetahuan terbanyak kategori baik sebanyak 28 orang (93%).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk sosialisasi kepada perawat telah dilakukan dan dapat meningkatkan pemahaman kepada perawat tentang penggunaan buku 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). Standar diagnosis keperawatan Indonesia berisi kumpulan standar diagnosis keperawatan yang dapat digunakan perawat dalam pengambilan keputusan klinik keperawatan, hal tersebut baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostik, kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia dan standar tata bahasa yang telah disepakati (Nurhesti et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandra Meidianta & Milkhatun (2020) bahwa status keikutsertaan pelatihan proses keperawatan dapat mempengaruhi pengetahuan perawat tentang penerapan standar diagnosis keperawatan Indonesia di rumah sakit.

Pengabdian masyarakat oleh Wirda et al. (2023) menjelaskan bahwa sosialisasi peserta dapat mengetahui lebih dalam terkait pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar pedoman yang telah diterbitkan oleh organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Dalam pengabdian ini didukung hasil pengabdian (Purnamasari, 2022) menjelaskan bahwa setelah kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan nilai rata-rata sebelum kegiatan sebesar 51,45 (kategori kurang) menjadi 90,6 (Kategori Baik) setelah selesai kegiatan dan sampai perawat mampu menyusun draft panduan asuhan keperawatan pada unit atau di ruangan masing-masing.

Bentuk kegiatan ini dapat meningkatkan kemampuan perawat sebesar 54,35% dalam menerapkan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) sesuai SOP dalam pemberian asuhan keperawatan (Rezki et al., 2022). Hal yang sama dijelaskan bahwa PKM ini sebagian besar perawat (84%) di RSUD X mengalami peningkatan pengetahuan terkait pendokumentasian dengan 3S. Peningkatan pengetahuan perawat terkait 3S merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan (Muharni et al., 2024). Penelitian terdahulu menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan dokumentasi proses keperawatan berbasis standar diagnosis keperawatan Indonesia, standar luaran keperawatan Indonesia dan Standar intervensi keperawatan Indonesia di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu (Winani et al., 2022). Hal yang sama dijelaskan bahwa sosialisasi atau pelatihan memiliki hubungan

---

pengetahuan perawat terkait SDKI, SLKI, SIKI) dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit dengan nilai p-value 0,043 (Nora et al., 2023).

Pada dasarnya pengetahuan akan selalu mengalami peningkatan dan variasi sesuai dengan masa proses pengalaman manusia yang dialami. Seperti yang diungkapkan Brunner dijelaskan bahwa proses pengetahuan melibatkan tiga aspek, pertama seseorang mendapatkan informasi, lalu masuk ke aspek proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang telah diperoleh oleh seseorang dapat menjadi pengganti seperangkat pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan bentuk penyempurnaan informasi dari sebelumnya.

Kemudian proses transformasi inilah akan memanipulasi pengetahuan agar nantinya sesuai dengan tugas-tugas baru. Proses evaluasi dilakukan dengan seseorang memeriksa kembali apakah cara mengolah informasi tersebut telah memadai. Dalam tahapan atau proses pengetahuan kemampuan individu dalam memahami erat kaitannya dengan aspek-aspek psikologis, motivasi, konsentrasi, mengembangkan fakta-fakta, ide sehingga hal tersebut mempengaruhi individu dalam membentuk pola pikir yang logis, maka dari itu pengetahuan dan kemampuan sangat berpengaruh dalam proses belajar dan pola pikir (Nora et al., 2023)

Tingkat pengetahuan (*knowledge*) setelah melalui proses maka akan disebut hasil dari jerih payah seorang manusia untuk mencari informasi atau Ilmu pengetahuan, sehingga disimpulkan secara spesifik tingkat pengetahuan perawat tentang penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah bentuk tingkatan pengetahuan yang dimiliki oleh perawat dan petugas rumah sakit dari hasil pembelajaran yang telah perawat dapatkan sesuai faktor keilmuannya.

Pengetahuan perawat merupakan faktor yang sangat penting untuk menentukan tindakan perawat baik dalam memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien maupun dalam penulisan pendokumentasian asuhan keperawatan, sehingga perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan individu yang tidak memiliki dasar oleh pengetahuan, artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang individu atau perawat diharapkan semakin baik pula perilaku yang ditunjukkannya khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan di rumah sakit.

Pendapat pelaksana pengabdian masyarakat menjelaskan bahwa pengetahuan perawat tentang dokumentasi asuhan keperawatan sudah cukup baik karena responden sudah memahami tentang pengertian, tujuan, manfaat, dan syarat pendokumentasian asuhan keperawatan tetapi pemahaman responden tentang tahap-tahap proses keperawatan perlu ditingkatkan lagi sehingga pengetahuan tentang kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan agar lebih baik.

Peaksana pengabdian masyarakat berpendapat bahwa ada kontribusi meningkatkan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan karena pengetahuan sangat berpengaruh dengan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki pengetahuan baik cenderung untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan yang sesuai, sedangkan sikap perawat yang tidak memiliki tanggungjawab akan cenderung melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak sesuai standar. Semakin mengetahui dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S yang baik, maka semakin baik juga kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Kegiatan pengabdian ini merupakan bentuk sosialisasi dan pelatihan yang erat kaitannya dengan proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan diluar tata pelayanan pendidikan yang lebih mengutamakan pada praktek dari pada teori. Jadi pelatihan dianggap sebagai pembelajaran singkat dengan bertujuan selain meningkatkan pengetahuan juga membentuk keterampilan yang didalamnya meliputi skill psikologi, skill pengetahuan, *soft* skill dan manajemen skill. Kegiatan ini memiliki sistem lebih difokuskan pada pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab perawat yang dia kerjakan sehari-hari di ruangan perawatan.

Hasil data yang diperoleh setelah dilakukan pengukuran kedua (*post test*) terdapat dua peserta dengan kategori kurang, hal ini terjadi dikarenakan peserta masih kurang terpapar mendapat informasi dalam penegakkan diagnosis keperawatan yang dari segi bahasanya dan tanda dan gejala mayor minor hampir sama. Sedangkan pada bagian satandar luaran peserta tersebut masih membutuhkan penyesuaian keseragaman bahasa dalam menentukan ekspektasi luaran keperawatan dan bagian intvensi peserta tersebut mengatakan belum terlalu terbiasa dalam mencari intrevensi dan tindakan keperawatan yang terintegrasi dengan standar luaran keperawatan.

### **Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK)**

Pada kegiatan ini, tim pengabdian melakukan pendampingan dalam penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) berbasis 3S PPNI. Output yang dihasilkan adalah buku Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) berdasarkan 10 penyakit terbanyak di ruang perawatan RSUD Bahagia Makassar. PAK tersebut akan digunakan sebagai dasar dalam perencanaan asuhan keperawatan. Pendampingan penyusunan keperawatan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam pendokumentasian keperawatan berbasis 3S (Purnamasari, 2022).

Pelaksana pengabdian ini berpendapat bahwa status kegiatan pengabdian berupa bentuk sosialisasi, pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam mengintegrasikan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Hal ini dibuktikan peserta yang ikut pelatihan mengalami peningkatan pengetahuan. Diharapkan kedepannya pihak dari rumah sakit menerapkan standar asuhan keperawatan sudah terintegrasi SDKI dan memberikan pelatihan lebih lanjut yang belum mengikuti pelatihan. Untuk perawat diharapkan agar terus meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang dia miliki dengan mengikuti pelatihan atau sosialisasi seputar 3S PPNI.



**Gambar. 2 Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK)**

### **Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Pendampingan pendokumentasian asuhan keperawatan dilaksanakan di ruang perawatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI (SDKI, SLKI dan SIKI) diimplementasikan melalui sistem pencatatan elektronik yaitu Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS). Setelah dilakukan evaluasi, perawat di ruangan telah melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI.

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan tanggung jawab perawat dalam melaksanakan tugasnya. Dengan adanya pendampingan pendokumentasian asuhan keperawatan ini, perawat di ruang perawatan RSUD Bahagia Makassar mampu mengaplikasikan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar profesi dengan menggunakan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) yang telah dibuat.



**Gambar. 3 Pendampingan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

### **Kesimpulan**

Pengetahuan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S PPNI (SDKI, SLKI dan SIKI) pada perawat di RSUD Bahagia Makassar menjadi meningkat setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelatihan, pendampingan penyusunan panduan asuhan keperawatan dan pendampingan pendokumentasian asuhan keperawatan. Sebagai TIM pengabdian memberikan saran kepada mitra dan perawat secara umum agar tetap menggunakan 3S PPNI sebagai bahan rujukan dalam menjalankan proses asuhan keperawatan selain memenuhi aspek standarisasi juga menjaga keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit.

---

## Daftar Pustaka

- 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>
- Chandra Meidianta, A., & Milkhatun. (2020). Hubungan antara Pelatihan Proses Keperawatan dengan Pengetahuan Perawat tentang Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 647–651.
- 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>
- Jaya, K., Mien, Rasmia, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 02(03), 27–36.
- Juwita, H., Sjattar, E. L., Majid, A., & Lukman, S. (2021). Kolaborasi Multidisiplin Pelaksanaan Discharge Planning. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 524.
- 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. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1150>
- Maryam, L., & Siti, N. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang SDKI SIKI dan SLKI dengan Kepatuhan Pendokumentasian di Rumah Sakit dr. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 39–49.
- Moldskred, P. S., Snibsoer, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving The Quality Of Nursing Documentation at A Residential Care Home: A Clinical Audit. *BMC Nurs*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00629-9>
- Muharni, S., Wardhani, U. C., & Hanjani, R. (2024). Pengenalan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Abdidas*, 2(5), 326–330. <http://abdidas.org/index.php/abdidas> Persiapan
- Nellisa, D., Rachmah, & Mahdarsari, M. (2022). Pendokumentasian Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(4), 8–15. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/23462>
- Nora, Muharini, S., & Eliawati, U. (2023). Hubungan pengetahuan perawat terkait SDKI, SLKI, SIKI (3S) dengan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan di RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5(4), 44–57. <http://dx.doi.org/10.33258/jikm>
- Nurhesti, P. O. Y., Prapti, N. K. G., Kamayani, M. O. A., & Suryawan, P. A. (2020). Analisis Penggunaan Diagnosis Keperawatan Berbasis SDKI dan Nanda. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 118. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p02>
- Purnamasari, I. (2022). Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) Berbasis SDKI, SLKI DAN SIKI (3S) Di RSUD KRT Setjotonegoro Wonosobo Ika. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(4), 665–672.
- Rezkiki, F., Evi, N., Jafone, F. A., Aysha, A., Program, D., Ners, S. P., Kesehatan, F., Fort, U., Kock, D., Studi, M. P., & Ners, P. (2022). Penerapan 3S (Sdki, Siki, Slki) Dalam Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud M. Natsir Solok. *Empowering Society Journalol. Xx, No. Xx*, 3(1), 51–58.
- Ringu, Y. T. (2018). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Response Time Perawat di IGD RSU Tipe C di Kupang Berdasarkan Teori Kinerja Gibson. Universitas Airlangga.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (T. P. D. PPNI (ed.)). DPP PPNI.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (T. P. D. PPNI (ed.); 1st ed.). DPP PPNI.
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (TIM Pokja DPP PPNI (ed.)). DPP PPNI.
- Sudaryati, S., Afriani, T., Hariyati, R. T., Herawati, R., & Yunita, Y. (2022). Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3s (SDKI, SLKI, SIKI). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 823–830. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3461>
- Winani, W., Efendi, B., & Nurohmat, N. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Dokumentasi Proses Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI Dan SIKI DI RSUD Indramayu. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), 17–22. <https://doi.org/10.57218/jkj.voll.iss2.284>
- Wirda, B., Dulahu, Y., Djameluddin, N., & Liputo, G. P. (2023). Pedoman Asuhan Keperawatan (Pak) Pada Perawat Di Rsud. Toto Kabila Bone Bolango. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 2(3), 184–188. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf/article/view/21552>
-