

FAKTOR DETERMINAN PENERAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN 3S (SDKI, SLKI, SIKI) PADA RUANG RAWAT INAP DIRUMAH SAKIT WILAYAH KOTA JAYAPURA

Hendry Kiswanto Mendrofa, Naomi Frolinda Jobor, Nasrah
Fakultas Kedokteran, Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia
Program Studi Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Jayapura
E-mail: Hendrykiswanto155@gmail.com; naomijober17@gmail.com; kaharnasrah@gmail.com

Abstract

The quality of nursing care is reflected in the documentation of the nursing care provided. However, in reality, documentation has not been carried out optimally. Studies show that 31.7% of nurses do not document nursing care, 54.4% do not record care plans, and 53% do not document evaluations. The 3S documentation standard (SDKI, SLKI, SIKI) is considered efficient in saving time and improving documentation quality, yet many hospitals have not yet implemented it. This study aims to identify the factors influencing the implementation of 3S documentation in inpatient wards of hospitals in the Jayapura region. The research uses a cross-sectional design with 115 nurse samples selected through convenience sampling. Data analysis was conducted using logistic regression. The results show that knowledge ($p=0.001$), supervision ($p=0.007$), and training ($p=0.001$) significantly influence the implementation of 3S. The odds ratio indicates that nurses with good knowledge are 3 times more likely to document care based on 3S, supervision increases the likelihood by 6 times, and nurses who have attended training are 7 times more likely. Training is the dominant factor influencing the implementation of 3S. Therefore, continuous training programs focusing on understanding and skills in using SDKI, SLKI, and SIKI are needed.

Keywords: Nursing Care, 3S Implementation, Nurses, Inpatient Wards

Abstrak

Mutu pelayanan keperawatan tercermin dari dokumentasi asuhan keperawatan yang diberikan. Namun, kenyataannya, dokumentasi belum dilakukan secara optimal. Studi menunjukkan 31,7% perawat tidak mendokumentasikan asuhan keperawatan, 54,4% tidak mencatat rencana asuhan, dan 53% tidak mendokumentasikan evaluasi. Standar pendokumentasian 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dianggap efisien dalam menghemat waktu dan meningkatkan kualitas dokumentasi, namun masih banyak rumah sakit yang belum menerapkannya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan pendokumentasian 3S di ruang rawat inap rumah sakit di Wilayah Jayapura. Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan 115 sampel perawat yang dipilih melalui convenience sampling. Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,001$), supervisi ($p=0,007$), dan pelatihan ($p=0,001$) secara signifikan mempengaruhi penerapan 3S. Odds ratio menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk mendokumentasikan asuhan berbasis 3S, supervisi meningkatkan peluang 6 kali, dan perawat yang pernah mengikuti pelatihan 7 kali lebih besar. Pelatihan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi penerapan 3S. Oleh karena itu, diperlukan program pelatihan berkelanjutan yang berfokus pada pemahaman dan keterampilan dalam penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Penerapan 3S, Perawat, Ruang Rawat Inap



PENDAHULUAN

Peran perawat yang paling penting adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat tercermin dalam dokumentasi proses asuhan keperawatan yang telah diberikan [1]. Meskipun perawat memahami bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan adalah tugas penting yang harus dilakukan, namun kenyataannya perawat masih belum melakukannya secara maksimal oleh karena berbagai alasan [2].

Beberapa hasil penelitian menjelaskan ketidaklengkapan dokumen asuhan keperawatan. Sebuah studi melaporkan bahwa sebanyak 31.7% perawat tidak menuliskan asuhan keperawatan, 54.4% perawat tidak menuliskan rencana asuhan, dan 53% perawat tidak mendokumentasi evaluasi asuhan [3]. Penelitian sebelumnya juga melaporkan bahwa ditemukan sebanyak 37.5% tidak patuh terhadap pendokumentasian asuhan [4]. Bahkan sebuah studi menunjukkan bahwa mutu dokumentasi keperawatan dalam kategori rendah dimulai ketika perawat melakukan pengkajian yaitu sebesar 58% [5].

Persatuan Perawat Indonesia (PPNI) pada tahun 2016 telah menetapkan standar pendokumentasian asuhan keperawatan yang menjadi acuan kepada seluruh perawat. Standar tersebut meliputi standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI), standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), dan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) [6]. Namun kenyataannya masih banyak rumah sakit yang belum menerapkannya. Hasil studi melaporkan bahwa beberapa rumah sakit di kota Ambon belum menerapkan standar pedoman 3S (SDKI, SIKI & SLKI) sehingga perlunya pemberian sosialisasi dan pelatihan untuk mengimplementasikannya [7,8]. Menurut penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa standar asuhan keperawatan dengan menggunakan 3S dapat menghemat waktu perawat mendokumentasi asuhan dibandingkan dengan standar lainnya sehingga perawat memiliki waktu yang banyak dalam memberikan asuhan langsung kepada pasien. Metode 3S dianggap efektif dan efisien

sebagai standar pemberian dan pendokumentasi kegiatan asuhan [9].

Penerapan standar pendokumentasian asuhan keperawatan 3S belum optimal bisa disebabkan oleh beberapa faktor. Hasil studi menunjukkan bahwa pengetahuan perawat yang rendah menjadi penghalang penerapan 3S [6,10,11]. Sehingga pengetahuan perawat yang rendah dapat berhubungan dengan implementasi asuhan keperawatan 3S [12]. Selain pengetahuan studi pada tahun 2018 juga menjelaskan masalah yang didapatkan perawat ketika mendokumentasikan asuhan adalah kurangnya supervise [13]. Hasil ini juga didukung oleh studi sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan antara supervisi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan [14]. Faktor pendidikan, sikap dan motivasi juga mempengaruhi penerapan 3S [15]. Namun studi juga menjelaskan bahwa peran manajerial sangat diperlukan untuk menerapkan pendokumentasian standar asuhan keperawatan, penerapan ini dapat dilakukan melalui pemberian sosialisasi, bimbingan dan pelatihan terhadap seluruh perawat [7].

Penelitian ini dilakukan di pelayanan ruang rawat inap rumah sakit yang berada di Wilayah Kota Jayapura. Berdasarkan observasi peneliti pada beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa sebagian rumah sakit sudah menerapkan metode 3S dan sebagian belum menerapkan. Berdasarkan hasil wawancara, hal ini disebabkan karena belum ada sosialisasi dari pihak manajemen, pengetahuan perawat yang masih rendah serta beban kerja perawat yang tinggi. Berdasarkan latar belakang diatas menarik minat peneliti untuk melakukan studi tentang faktor determinan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) pada ruang rawat inap di Rumah Sakit Wilayah Kota Jayapura sehingga peneliti dapat mengungkap apakah faktor determinan penerapan asuhan keperawatan 3S di ruang rawat inap.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional dengan desain *cross-sectional* untuk menyelidiki faktor determinan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) pada ruang rawat inap di Rumah Sakit.

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di rumah sakit Wilayah Kota Jayapura. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *convenience sampling*. Kriteria inklusi dari sampel yang yaitu merupakan perawat yang bekerja di ruang rawat inap, bersedia menjadi partisipan, perawat yang mendokumentasikan asuhan, dan memiliki pengalaman kerja ± 2 tahun di ruang perawatan. Ukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan *power* analisis melalui *software G*power* versi 3.1 [16]. Signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$, dengan kekuatan 0,95 dan ukuran efek sedang sebesar 0,3 seperti yang disarankan oleh Cohen (1992). Berdasarkan perhitungan *G*power*, ukuran sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebesar 115 partisipan. Untuk mengidentifikasi faktor determinan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan 3S (Variabel dependent) dalam penelitian ini, peneliti telah menentukan variabel bebas (independent) yang mempengaruhi penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan 3S berdasarkan kajian literatur.

Variabel bebas tersebut terdiri dari pengetahuan, supervisi, motivasi, beban kerja, pendidikan, pelatihan, dan pengalaman kerja. Pengumpulan data baik variabel dependent dan independent menggunakan instrument penelitian dalam bentuk kuesioner. Untuk menjangkau partisipan yang banyak, peneliti menyusun akan kuesioner dalam bentuk *google* formulir dan akan mengirim kepada calon partisipan melalui media whatsapp & email.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel sehingga karakteristik masing-masing variabel dapat teridentifikasi. Statistik deskriptif dalam penelitian meliputi *mean*, standar deviasi, nilai minimum, nilai maksimum, dan distribusi jawaban responden. Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan dan determinan variabel bebas terhadap variabel dependent sehingga Analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistik berganda.

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti telah memperhatikan pertimbangan etik yaitu dengan mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearence*) dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Jayapura dengan Nomor 113/KEPK-J/VI/2024.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Table 1. Karakteristik Responden (n=100)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	21,7
	Perempuan	90	78,3
2.	RS Tempat Bekerja		
	RS Bhayangkara	23	20
	RS Dian Harapan	1	0.9
	RS Khusus Daerah Abepura	11	9.6
	RS Marthen Indey	12	10.4
	RS Provita Jayapura	1	0.9
	RSUD Abepura	12	10.4

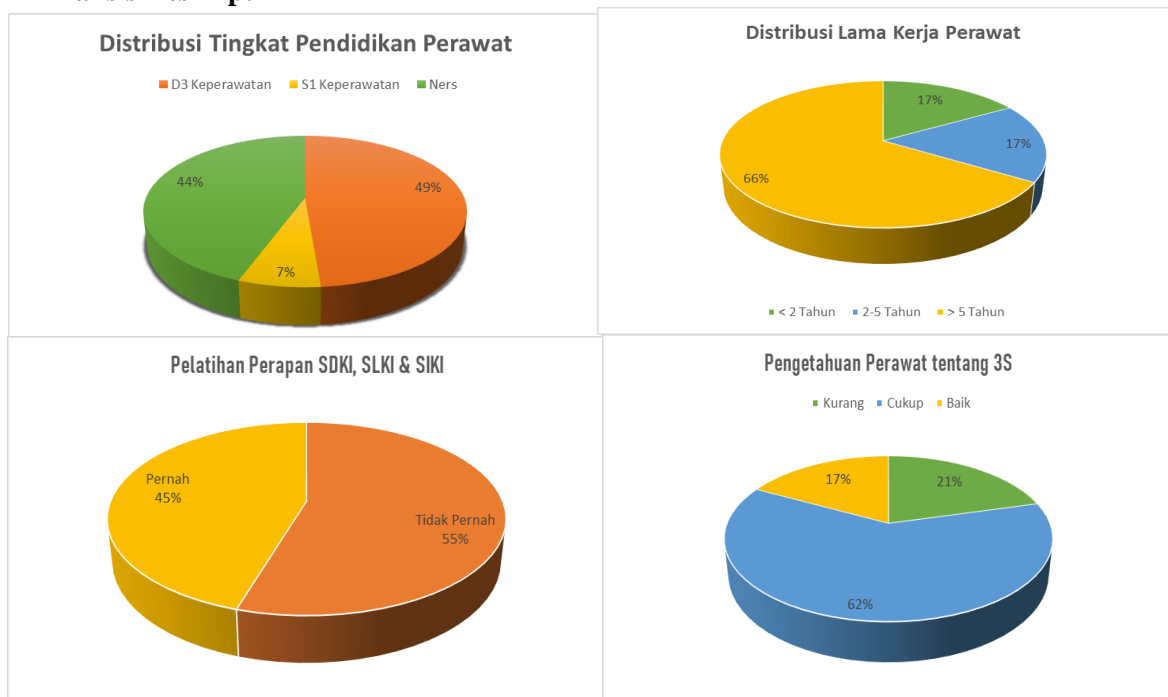


RSUD Jayapura	51	44,3
Rumah Sakit TNI AL	4	3,5
	Mean	Min, Max, SD
3. Usia	34,92	22-57±8,94
4. Jenis Perawat		
Perawat Pelaksana	72	62,6
Perawat Primer/ Ketua Tim	21	18,2
Kepala Ruangan/Perawat Struktural	18	15,6
Clinical Care Manajer (CCM)	4	3,4

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar sampel dalam penelitian ini adalah perempuan sebesar 78,3%. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini bekerja di RSUD Jayapura sebesar 44,3%. Berdasarkan usia, responden yang memiliki umur terendah adalah 22 tahun dan tertinggi 57 tahun, dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa mayoritas jenis perawat yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana sebesar 62,6%.

Analisis Deskriptif

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor determinan yang mempengaruhi penerapan sistem pendokumentasian 3S (SDKI, SLKI & SIKI). Berdasarkan kajian literatur ada beberapa faktor yang mempengaruhi variabel dependent dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan, pengetahuan, motivasi, supervisi dan beban kerja. Berikut merupakan analisis deskriptif dari seluruh variabel independent dan dependen dalam penelitian ini:



Gambar 1. Distribusi pendidikan, lama kerja, penerapan 3S dan Pengetahuan tentang 3S

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang berpartisipasi dalam

penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan, yaitu sebesar

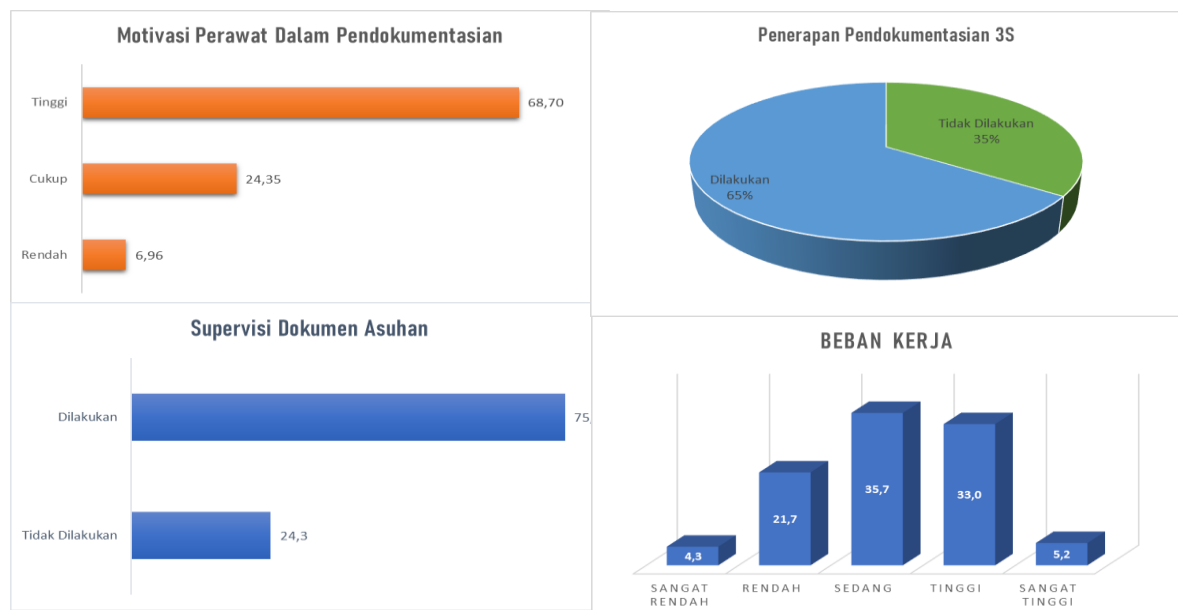


44%. Selain itu, berdasarkan lama kerja, 66% responden memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengalaman kerja yang cukup lama di rumah sakit.

Namun, hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden tidak pernah mengikuti pelatihan tentang sistem pendokumentasian asuhan keperawatan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). Meskipun demikian, survei pengetahuan responden terhadap Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menunjukkan bahwa 62,2% perawat memiliki pengetahuan yang cukup mengenai ketiga standar tersebut.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar perawat memiliki pengalaman kerja yang panjang dan pengetahuan yang cukup tentang SDKI, SLKI, dan SIKI, masih terdapat kebutuhan untuk meningkatkan partisipasi dalam pelatihan pendokumentasian 3S guna memperkuat kompetensi mereka. Hasil penelitian mengenai motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa mayoritas responden

memiliki motivasi tinggi. Namun, masih terdapat sebagian kecil perawat yang motivasinya rendah. Mayoritas responden menyatakan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan (askep) yang mereka tulis selalu disupervisi oleh atasan untuk mengevaluasi proses pemberian asuhan. Namun, 24,3% responden mengaku bahwa dokumentasi mereka tidak disupervisi. Selain itu, hasil survei beban kerja berdasarkan persepsi responden menunjukkan bahwa mayoritas perawat mempersepsikan beban kerja mereka dalam kategori sedang. Namun, proporsi perawat dengan beban kerja tinggi dan sangat tinggi lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki beban kerja rendah dan sangat rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat sebenarnya memiliki beban kerja yang tinggi. Berdasarkan data, sebagian besar responden telah menerapkan pendokumentasian berbasis 3S. Namun, masih terdapat 35% perawat yang belum menerapkan sistem pendokumentasian 3S dalam praktik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun motivasi dan penerapan pendokumentasian 3S cukup tinggi, masih ada tantangan terkait supervisi, beban kerja, dan konsistensi dalam penerapan sistem dokumentasi.



Gambar 2. Distribusi Motivasi, Supervisi, Beban Kerja dan Penerapan 3S



Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang berpartisipasi

dalam penelitian ini memiliki pendidikan D3 Keperawatan sebesar 44% Lama Kerja

Analisis Faktor Determinan Penerapan Pendokumentasian 3S

Berikut merupakan hasil Uji F yang digunakan untuk melihat pengaruh secara simultan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan melihat nilai dari *Omnibus Tests of Model Coefficients*.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa nilai signifikan diperoleh adalah sebesar 0,00

< 0,05, maka H0 ditolak dan H1 diterima yaitu ada pengaruh secara simultan variabel independent terhadap variabel dependent. Uji T digunakan untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial. H1 diterima jika nilai sig < 0,05.

Tabel 2. Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	59.257	7	.000
	Block	59.257	7	.000
	Model	59.257	7	.000

Tabel 3. Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Pendidikan	.139	.295	.222	1	.637	1.149
	Lama Kerja	.034	.040	.717	1	.397	1.035
	Pengetahuan	1.126	.339	11.015	1	.001	3.084
	Motivasi	.006	.047	.017	1	.897	1.006
	Supervisi	1.815	.678	7.165	1	.007	6.142
	Beban Kerja	-.325	.286	1.294	1	.255	.722
	Riwayat Pelatihan	2.023	.618	10.718	1	.001	7.558
	Constant	-8.206	2.699	9.246	1	.002	.000

Tabel di atas menunjukkan bahwa variabel bebas yang mempengaruhi penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S adalah variabel "pengetahuan" dengan nilai sig 0,001 < 0,05, variabel "supervisi" dengan nilai 0,007 < 0,05 dan variabel pelatihan dengan nilai sig 0,001 < 0,05. Keseluruhan variabel yang memiliki pengaruh memiliki nilai yang positif, artinya jika variabel pengetahuan, supervisi dan pelatihan meningkat maka begitu juga sebaliknya dengan variabel *dependent*.

Hasil uji *odds ratio* atau *Exp(B)* untuk variabel pengetahuan adalah 3.084, menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk menerapkan

pendokumentasian berbasis 3S dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengetahuan yang baik. Variabel supervisi menunjukkan peluang sebesar 6 kali diterapkan pendokumentasian 3S dibandingkan dengan pendokumentasian asuhan yang tidak di supervisi dan variabel riwayat pelatihan memiliki nilai 7 yang dapat diartikan bahwa perawat yang pernah mengikuti pelatihan penerapan 3S berpeluang 7 kali lebih besar menerapkan sistem pendokumentasian 3S dibandingkan perawat yang belum pernah mendapatkan pelatihan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa secara simultan seluruh variabel *independent* dapat memberikan pengaruh terhadap penerapan pendokumentasian



asuhan keperawatan berbasis 3S dimana variabel pelatihan adalah variabel yang paling dominan memberikan pengaruh. Namun, secara parsial variabel pendidikan, lama kerja, motivasi dan beban kerja tidak berpengaruh

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian telah menunjukkan bahwa faktor derterminan yang mempengaruhi penerapan pendokumentasian 3S adalah riwayat pelatihan, supervisi dan pengetahuan. Variabel pelatihan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi penerapan pendokumentasian 3S. berdasarkan hasil uji deskriptif dapat menunjukkan bahwa variabel riwayat pelatihan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak pernah mengikuti pelatihan tentang metode pendokumentasian askep menggunakan standar 3S sehingga hasil ini disimpulkan dapat mempengaruhi hasil penerapan 3S, dimana masih ditemukan sebesar 35% perawat tidak menerapkan 3S dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Pelatihan menjadi variabel paling dominan, mengingat perawat yang mendapatkan pelatihan memiliki peningkatan signifikan dalam keterampilan dokumentasi askep, seperti yang didukung oleh penelitian lain yang menekankan bahwa pelatihan 3S dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam mencatat asuhan keperawatan. Pelaksanaan pelatihan tentang sistem pendokumentasian 3S mampu meningkatkan pengetahuan para perawat dalam memahami sistem pendokumentasian standar ini [17]. Pelaksanaan pelatihan merupakan tindakan efektif untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan para perawat dalam menerapkan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan dengan 3S [18]. Pelatihan dengan menggunakan buku SDKI, SLKI & SIKI memberikan dampak terhadap pengetahuan perawat dalam menerapkan system pendokumentasian 3S, namun kegiatan pelatihan disarankan mampu diselenggarakan oleh rumah sakit secara periodic[19].

terhadap penerapan pendokumentasian asuhan berbasis 3S.

Pengetahuan juga berperan penting, di mana pemahaman yang baik tentang standar SDKI, SIKI, dan SLKI berkorelasi positif dengan kepatuhan perawat dalam mendokumentasikan askep. Pengetahuan berdampak terhadap kemampuan perawat dalam pendokumentasian asuhan, hasil ini didukung oleh beberapa hasil penelitian bahwa penerapan 3S bersumber dari pengetahuan perawat itu sendiri [11,12].

Pengetahuan perawat dalam pendokumentasian 3S dapat bersumber dari pelatihan yang diikuti, proses pendidikan yang diikuti, belajar mandiri dengan menggunakan media informasi seperti you tube, artikel, *e-book* dll. Hal yang menarik dalam penelitian ini bahwa pendidikan perawat yang tinggi juga tidak menjamin kemampuan perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan perawat tidak berhubungan dengan kemampuan perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan [20]. walaupun demikian hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa pendidikan perawat berhubungan dengan kemampuan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Supervisi turut menjadi faktor yang berpengaruh, karena bimbingan yang konsisten dari atasan membantu memastikan penerapan yang tepat dalam dokumentasi askep. Pelaksanaan supervisi dokumentasi asuhan keperawatan dalam penelitian ini menunjukkan pengaruh terhadap penerapan pendokumentasian 3S. Hasil ini didukung dengan beberapa hasil studi. Penelitian studi literatur yang dilakukan oleh ¹⁴ menjelaskan bahwa pelaksanaan supervisi efektif untuk meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, melalui supervisi atasan dapat mengevaluasi kemampuan perawat dalam pendokumentasian sehingga



dalam supervisi atasan mampu memberikan arahan dan bimbingan kepada perawat untuk menjamin kualitas dokumentasi asuhan. Hasil penelitian ini juga menjelaskan bahwa variabel pendidikan, motivasi, lama kerja, dan beban kerja tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap dokumentasi aspek standar 3S. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pendidikan formal dan pengalaman kerja perawat penting, peningkatan kualitas dokumentasi lebih dipengaruhi oleh intervensi langsung berupa pelatihan dan supervisi.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa determinan yang mempengaruhi penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan standar 3S adalah variabel pelatihan, pengetahuan dan supervisi, dimana variabel pelatihan adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi perawat mendokumentasikan asuhan keperawatan standar 3S (SDKI, SLKI & SIKI). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel pendidikan, motivasi, lama kerja, dan beban kerja tidak memberikan pengaruh terhadap penerapan pendokumentasian asuhan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI) adalah karena pelatihan merupakan faktor yang paling dominan, rumah sakit atau institusi kesehatan perlu menyediakan lebih banyak program pelatihan yang berkualitas dan berkelanjutan. Pelatihan ini harus berfokus pada pemahaman dan keterampilan dalam menggunakan SDKI, SLKI, dan SIKI, sehingga perawat lebih terampil dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Universitas Cenderawasih yang telah menjadi sponsor dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini melalui Hibah PNBP Universitas Cenderawasih Tahun 2024,

kepada Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat Universitas Cenderawasih, Fakultas Kedokteran, dosen, tenaga pendidikan dan mahasiswa yang telah memfasilitasi dan membantu hingga selesainya penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada perawat di rumah sakit kota Jayapura yang telah menjadi responden dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. Purnamasari I, Raharyani AE, Karim Y. In House Training 3S (SDKI, SLKI, SIKI) to Improve Nurses' Knowledge of 3S-Based Nursing Care. *Indones J Glob Heal Res*. 2023;5(1):35–42.
2. Batulingas S, Mulyono WA, Rahmawati E. Perilaku Kontrol yang Dirasakan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *J Bionursing*. 2023;5(1):60–7.
3. Semachew A. Implementation of nursing process in clinical settings: The case of three governmental hospitals in Ethiopia, 2017. *BMC Res Notes* [Internet]. 2018;11(1):4–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3275-z>
4. Maryam L, Siti NA. Hubungan pengetahuan perawat tentang sdki siki dan slki dengan kepatuhan pendokumentasian dirumah sakit dr. soedarsono pasuruan. *J Kesehat Mandira Cendikia*. 2023;3(1):39–49.
5. Amalia E, Herawati L, Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang P. Faktor-Faktor Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Lubuk Sikaping. *Pros Semin Kesehat Perintis E*. 2018;1(1):2622–2256.
6. Kusumaningrum PR. Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *J Abdi Masy Indones*. 2022;2(2):577–82.
7. Talahatu O, J Wakanno G, Manuhutu F, Tomasila G. Implementasi Sdki, Siki Dan Slki Dalam Format Ncp Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Sumber Hidup Kota



- Ambon. LOSARI J Pengabdi Kpd Masy. 2023;5(2):190–9.
8. Tunny H, Wabula LR. Sosialisasi Pengenalan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai Standar Penerapan Asuhan Keperawatan pada Perawat di RUMKIT Tk. II Prof. Dr. J.A. Latumeten Ambon. J Abdi Masy Indones. 2023;3(2):433–8.
 9. Fibriansari RD, Astuti A, Maisyaroh A, Widyanto EP. Perceptions of applications of standart nursing language in nursing care documentation. J Has Penelit Univ Jember [Internet]. 2022;1(1):42–7. Available from: <https://journal.unej.ac.id/JPSTI/article/download/73/17>
 10. Purnama Y hari C, Astutik EE, Yuwanto MA, Rosiana L. Kemampuan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Oleh Mahasiswa Profesi Ners Berdasarkan Pengetahuan 3S (Sdki, Slki, Siki) Di Universitas Dr.Soebandi Jember. J Keperawatan Sriwij. 2023;10(1):22–6.
 11. Nora, Muharini S, Eliawati U. Hubungan pengetahuan perawat terkait SDKI, SLKI, SIKI (3S) dengan pendokumentasian dalam asuhan keperawatan di RSUD Kota Tanjungpinang. J Inov Kesehat Adapt [Internet]. 2023;5(4):44–57. Available from: <http://dx.doi.org/10.33258/jikm>
 12. Herwawan JH, Valensya Yeslin Tomaso, Jotlely H, Semmy Termas, Alfons M. Analisis Pengetahuan Perawat Terkait Penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan Aplikatifnya dalam Asuhan Keperawatan. J Keperawatan [Internet]. 2023;15(1):331–8. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
 13. Kamil H, Rachmah R, Wardani E. What is the problem with nursing documentation? Perspective of Indonesian nurses. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2018;9(September):111–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.09.002>
 14. Manuhutu F, Novita RV., Supardi S. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana Setelah Dilakukan Pelatihan Supervisi Kepala Ruang Di Rumah Sakit X, Kota Ambon. J Ilm Perawat Manad. 2020;8(01):171–91.
 15. Agustina AM, Pranatha A, Puspanegara A. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumah Sakit Kuningan Medical Center Kabupaten Kuningan Tahun 2021. J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J. 2021;12(2):149–59.
 16. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behav Res Methods. 2009;41(4):1149–60.
 17. Furroidah F, Maulidia R, Maria L. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. J Ilm Kesehat Media Husada. 2023;12(1):26–38.
 18. Kartini M, Ratnawati E. Efektivitas Pelatihan Dokumentasi Keperawatan terhadap Pengetahuan Perawat Mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI. J Kesehat. 2022;11(1):2721–8007.
 19. Awaliyani VA, Pranatha A, Wulan N. 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. 2021;2(1):22–32.
 20. Rosvita V, Setyowati E, Fanani Z. Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT Bintang Bumi Kudus. Indones J Farm. 2017;2(1):14–20.

