

## PENERAPAN 3S (SDKI, SIKI, SLKI) DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD M. NATSIR SOLOK

Fitrianola Rezkiki<sup>1\*</sup>, Nuravivah Evi<sup>2</sup>, Fegi Ami Jafone<sup>3</sup>, Atrid Aysha R<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

<sup>2,3,4</sup>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

\*E-mail korespondensi: [fitrianola.rezkiki@fdk.ac.id](mailto:fitrianola.rezkiki@fdk.ac.id)

Info Artikel	ABSTRACT
<p><b>Masuk: 10 Mei 2022</b> <b>Review: 11 Mei 2022</b> <b>Diterima: 21 Mei 2022</b></p> <p><b>Keywords:</b> implementation of 3S, nursing care, hospitalization</p>	<p><i>3S (SDKI, SIKI, SLKI) is a standard in preparing and recording the provision of nursing care. Given that there are still many hospitals and clinical nurses who have not been exposed to the 3S (SDKI, SIKI, SLKI), it is important to do socialization by means of knowledge dissemination and roleplay in applying the 3S (SDKI, SIKI, SLKI) in nursing care. The purpose of this community service is for nurses and room heads to be able to understand, analyze and apply 3S (SDKI, SIKI, SLKI) in nursing care. The implementation of this activity is carried out with lectures and discussions as well as direct role play within one week in the treatment room. The result of this activity is an increase in the ability of nurses by 54.35% in applying the 3S (SDKI, SIKI, SLKI) according to SOPs in providing nursing care. It is hoped that after this activity, the service quality department can make standardized SOPs in the application of 3S (SDKI, SIKI, SLKI) in inpatient rooms.</i></p>
<p><b>Kata Kunci :</b> penerapan 3S, Asuhan keperawatan, rawat inap</p> <p>e-ISSN: 2775-2402</p>	<p style="text-align: center;"><b>ABSTRAK</b></p> <p>3S (SDKI, SIKI, SLKI) merupakan standar dalam melakukan penyusunan dan pencatatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Mengingat masih banyaknya rumah sakit dan perawat klinis yang masih belum terpapar dengan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) maka penting untuk dilakukan sosialisasi dengan cara diseminasi ilmu dan roleplay dalam mengaplikasikan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam asuhan keperawatan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah agar perawat dan kepala ruangan mampu memahami, menganalisa dan menerapkan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam asuhan keperawatan. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan ceramah dan diskusi serta <i>role play</i> langsung dalam waktu satu minggu di ruang rawat. Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan kemampuan perawat sebesar 54,35% dalam menerapkan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) sesuai SOP dalam pemberian asuhan keperawatan. Diharapkan setelah kegiatan ini, bagian mutu pelayanan dapat menjadikan SOP yang terstandar dalam penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) di ruang rawat inap.</p>

### PENDAHULUAN

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses keperawatan yaitu suatu metode sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, social dan spiritual yang optimal melalui tahapan pengkajian keperawatan, identifikasi diagnose keperawatan, penentuan perencanaan keperawatan, melaksanakan Tindakan keperawatan serta mengevaluasinya (Purba, 2015).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang

Keperawatan menyatakan asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi dengan klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat dirinya serta menegakan diagnose keperawatan. Dan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan disampaikan bahwa setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk memenuhi standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar procedural operasional (Indonesia, 2014).

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 mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Kriteria hasil mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI, 2020; PPNI, 2016, 2018a, 2018b). Dengan adanya aturan pemerintah terkait penggunaan buku SDKI, SLKI, dan SIKI ini, dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat diseluruh Indonesia (Kusumaningrum, 2022). Diharapkan 3S dapat mempermudah dalam proses diagnosis sampai dengan menentukan luaran dan intervensi keperawatan, dan semuanya menjadi praktis serta cepat. Ketika semua perawat sudah memahami langkah-langkah dalam penerapan 3S dalam asuhan keperawatan maka implementasi keperawatan juga akan lebih mudah dalam menceklistnya.

Banyak kegiatan yang sudah dilakukan personil keperawatan baik dari PPNI pusat maupun daerah, Dosen keperawatan dan sampai kepada mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan pemahaman insan keperawatan dalam penerapan 3S dalam asuhan keperawatan. Kegiatan-kegiatan tersebut diantaranya sosialisasi melalui zoominar, Workshop dan Lokakarya.

Pengabdian masyarakat oleh (Kusumaningrum, 2022) menyampaikan bahwa tingkat pengetahuan perawat meningkat dimana sebelum diberikan sosialisasi tentang 3S yang memiliki pengetahuan baik hanya 11 (20%) responden meningkat menjadi 48 (87,3%) responden. Sosialisasi yang telah dilakukan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada perawat tentang 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan didalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostik reasoning maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta standar bahasa (Sudaryanti et al., 2022).

Berdasarkan fenomena yang didapatkan di ruang rawat inap RSUD M. Natsir Solok, bahwa masih banyak ruangan yang belum menerapkan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam asuhan keperawatan. Perawat ruangan mengatakan bahwa mereka masih menggunakan NANDA, NIC dan NOC dalam melakukan asuhan keperawatan.

### **METODE PELAKSANAAN**

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada perawat di rumah sakit tentang “Penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD M. Natsir Solok”, ditargetkan pemberian program kepada perawat di ruangan rawat inap RSUD M. Natsir Solok. Kegiatan dilakukan dengan memberi uraian ilmu dan penjelasan tentang 3S (*SDKI, SIKI, SLKI*). Selanjutnya dilakukan kegiatan *role play* di ruangan terkait kegiatan penerapan 3S dalam asuhan keperawatan. Tempat Kegiatan adalah Aula Pusako RSUD M. Natsir Solok, Kegiatan desiminasi ilmu tentang Penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI). dilaksanakan pada hari Rabu/ 30 Maret 2022. Kegiatan *role play* dilakukan dalam waktu 1 minggu setelah diseminasi ilmu dilaksanakan, yakni 31 Maret s.d. 6 April 2022.

### **Proses Kegiatan**

1. Acara dimulai dengan pembukaan oleh moderator dan dilanjutkan dengan acara pokok yaitu presentasi atau penjelasan tentang 3S (SDKI, SIKI, SLKI).
2. Setelah itu dilanjutkan pada sesi tanya jawab dan diskusi serta persamaan persepsi terkait materi yang disampaikan.
3. Selanjutnya kegiatan *role play* di laksanakan di masing-masing ruangan oleh mahasiswa dan perawat ruangan.
4. Pelaksanaan evaluasi pada Kamis, 7 April 2022. Materi Pokok dalam Kegiatan Materi disampaikan tentang 3S (SDKI, SIKI, SLKI) yang meliputi; tujuan, kapan pelaksanaan, SOP. Selanjutnya, Role Play dilakukan bersama mahasiswa di ruangan rawat inap Bedah, Jantung, Interne dan Neuro RSUD M. Natsir Solok.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Secara umum, kegiatan terlaksana dengan baik, dimana perawat ruangan terlihat aktif menanyakan dan berdiskusi terkait kegiatan penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI). Pengabdian kepada masyarakat yang kami lakukan dengan kegiatan memberikan

sosialisasi dan diseminasi ilmu serta *role play* dan demonstrasi langsung dalam menerapkan 3S dalam asuhan keperawatan di ruangan rawat inap. Pengabdian masyarakat ini mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden yang hadir saat diseminasi ilmu sebanyak 15 orang perawat yang dapat dikategorikan berdasarkan usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan lama bekerja di rumah sakit. Data karakteristik dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1**  
**Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat**

Variabel	Mean (SD)	F	%
Usia	36.37 (7.249)		
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki		0	0
Perempuan		15	100
<b>Pendidikan</b>			
DIII Kep		2	13.3
S1-Ners		13	86.7
<b>Lama Bekerja</b>			
0-5 tahun		1	6.7
6-10 tahun		5	33.3
11-15 tahun		7	46.7
> 15 tahun		2	13.3

Dari tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata usia responden yang dalam hal ini adalah perawat di ruangan rawat inap, berada pada rata-rata usia 36.37 (SD=7.249), dimana kategori usia ini adalah dewasa tengah. Selanjutnya, jenis kelamin perawat seluruhnya adalah perempuan (100%), dengan pendidikan terakhir masih banyak yang DIII Keperawatan (13.3%). Lama bekerja perawat paling banyak pada rentang 11-15 tahun bekerja (46.7%).

Untuk hasil penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) pada perawat di ruang rawat inap RSUD M.Natsir Solok dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 2. Tabel dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat setelah diberikan diseminasi ilmu dan Role play terkait 3S (SDKI, SIKI, SLKI)**

No	Penerapan 3S	N	%
1	Sebelum diseminasi ilmu dan roleplay	46	0,00
2	Setelah diseminasi ilmu dan roleplay	46	54,35

Dari tabel 2 diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan diseminasi ilmu dan roleplay tentang penerapan 3S dalam asuhan keperawatan, ditemukan 0% perawat

belum mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan 3S dikarenakan pendokumentasian asuhan keperawatan masih menggunakan NANDA, NIC dan NOC. Sedangkan setelah dilakukan diseminasi ilmu dan roleplay didapatkan hasil 54,35% perawat sudah memahami dan mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan mengacu pada 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Dalam menyampaikan materi terlihat ketertarikan perawat dan kepala ruangan dalam memperhatikan materi tersebut. Dokumentasi kegiatan sbb:



**Gambar 1. Kegiatan diseminasi ilmu terkait penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI)**

Kemudian dilanjutkan dengan *role play* oleh mahasiswa dan perawat di ruangan beserta Kepala ruangan dan Ketua Tim terkait penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI). Dengan kegiatan ini diharapkan penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dapat dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur di RSUD M. Natsir Solok. Dokumentasi roleplay kegiatan dapat dilihat sbb:



**Gambar 2. Kegiatan *role play* terkait penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI)**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang mengambil tema “*penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI)* Bagi Perawat Ruang Rawat Inap RSUD M. Natsir Solok” mendapat tanggapan yang positif dari Bidang Keperawatan dan perawat ruangan. Penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam asuhan keperawatan di RSUD M. Natsir Solok pada umumnya masih belum terlaksana di semua ruangan. Ruangan masih mengacu pada NANDA, NIC, NOC dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Dengan adanya pengabdian terhadap masyarakat ini dengan sasarannya adalah kepala ruangan dan perawat ruang rawat inap RSUD M. Natsir Solok, maka diharapkan dapat lebih meningkatkan mutu asuhan keperawatan serta perawat memiliki pola asuhan keperawatan yang sama di seluruh Indonesia dan terstandar sesuai dengan yang sudah ditetapkan oleh PPNI.

3S (SDKI, SIKI, SLKI) merupakan 3 komponen utama dalam asuhan keperawatan sebagai standar dalam melakukan penyusunan dan pencatatan dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Namun pada kenyataannya, hasil evaluasi kemampuan proses penulisan dan pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) belum berjalan optimal. Banyak hal yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam mengoptimalkan 3S dalam asuhan keperawatan, diantaranya dengan peningkatan supervisi rekap aspek oleh kepala ruangan yang dilakukan di setiap hari (Rezkiki & Ilfa, 2018), supervise meningkatkan control dan pengawasan dari kepala ruangan terhadap dokumentasi asuhan keperawatan serta mengurangi kesalahan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai

standar 3S. Dan (Sudaryanti et al., 2022) menyatakan bahwa diskusi refleksi kasus efektif dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI). Diskusi refleksi kasus secara langsung dapat mempermudah dalam melakukan strategi pengembangan pengetahuan perawat terutama dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan terlaksana sesuai dengan harapan, tujuan dan rencana. Kegiatan ini mendapat dukungan yang positif baik itu dari pihak manajerial rumah sakit serta pelaksana pelayanan keperawatan. Kegiatan ini dapat menjadi wacana yang akan dapat dikembangkan di ruang rawat inap dan rawat jalan. Sebagian besar perawat dan kepala ruang rawat inap memahami serta mampu menganalisa dan mengaplikasikan 3S dalam asuhan keperawatan. Diharapkan kegiatan ini hendaknya dilakukan secara kontinu supaya dapat dijadikan wadah untuk pengetahuan dan keterampilan perawat ruangan tentang 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam asuhan keperawatan. Serta bidang mutu pelayanan keperawatan dapat segera menetapkan standar operasional prosedur yang terstandar untuk penerapan 3S dalam asuhan keperawatan di rumah sakit.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada pihak-pihak yang turut terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian masyarakat ini. Terutama pada pihak RSUD M. Natsir Solok dan bagian Diklat serta bidang keperawatan yang telah memfasilitasi kegiatan penyuluhan terlaksa dengan baik. Selanjutnya kepada perawat yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Indonesia, P. R. (2014). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. In *Lembaran Negara Republik Indonesia*.
- Kusumaningrum, P. R. (2022). Penerapan 3S ( SDKI , SIKI , SLKI ) Terhadap Mutu Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 577–582.
- Purba, M. A. (2015). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan dan Proses Keperawatan. *J Majority*, 4(1), 1689–1699.  
<http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf>  
<http://hdl.handle.net/20.500.12380/245180>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003>  
<https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>
- Rezkiki, F., & Ilfa, A. (2018). Pengaruh Supervisi Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Non Bedah. *Real in Nursing Journal*, 1(2), 67.  
<https://doi.org/10.32883/rnj.v1i2.322>
- Sudaryanti, Afriani, T., Hariyanti, T., Herawati, R., & Yunita. (2022). Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 823–830.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta; Penerbit Salemba Medika.
- Perry, Potter. 2015 . *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Swanburg, Russel C.2000. Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Perawatan Klinis.Jakarta :EGC.