

DISEMINASI ILMU MANAJEMEN MODEL ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PENERAPAN 3-S (SDKI, SIKI, SLKI)

DISSEMINATION OF KNOWLEDGE ON MANAGEMENT OF 3S NURSING CARE MODEL (SDKI, SIKI, SLKI)

Rinawati Kasrin^{1*}, Yendrizal Jafri²,
Kartika Arianto³, Khairina⁴

Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia

*rinawatikasrin@yahoo.com

Abstrak: Pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan komponen penting dalam menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta akuntabilitas praktik profesional di rumah sakit. Namun, implementasi ketiga standar tersebut masih belum optimal karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menyusun dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standar nasional. Berdasarkan hasil identifikasi masalah melalui Lokakarya Mini I pada tanggal 18 Mei 2026 di ruang rawat inap bedah RSUD Hanafiah Batusangkar, sebanyak 72% (7 dari 10) perawat belum memahami secara optimal penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI serta belum pernah mengikuti pelatihan terkait. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat melalui diseminasi ilmu mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi, studi kasus, demonstrasi, praktik penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan, serta evaluasi menggunakan pretest dan posttest. Peserta kegiatan berjumlah 10 orang perawat ruang rawat inap bedah. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 61,5 pada pretest menjadi 87,8 pada posttest atau meningkat sebesar 42,8%. Selain itu, peserta menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menetapkan diagnosis keperawatan, menentukan luaran, memilih intervensi sesuai standar, serta menyusun dokumentasi asuhan keperawatan secara sistematis dan komprehensif. Seluruh peserta berpartisipasi aktif selama kegiatan dan menilai materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan praktik klinik. Diseminasi ilmu terbukti efektif meningkatkan kompetensi perawat dalam penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI sehingga dapat mendukung peningkatan mutu dokumentasi, keselamatan pasien, dan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit secara berkelanjutan.

Kata kunci: diseminasi ilmu; dokumentasi asuhan keperawatan; SDKI; SIKI; SLKI.

Abstract: Nursing care documentation based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Outcomes Standards (SLKI), and Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) is an essential component in ensuring the quality of nursing services, patient safety, and professional accountability in hospitals. However, the implementation of these standards remains suboptimal due to nurses' limited knowledge and skills in preparing standardized nursing care documentation. Based on the problem identification conducted during the Mini Workshop I on May 18, 2026, in the surgical inpatient ward Hanafiah Hospital, 72% (7 out of 10) of nurses reported insufficient understanding of the application of SDKI, SLKI, and SIKI and had never participated in related training or knowledge dissemination programs. This community service program aimed to improve nurses' knowledge and skills in implementing SDKI, SLKI, and SIKI through a structured knowledge dissemination approach. The intervention included interactive lectures, group discussions, case-based learning, demonstrations, hands-on practice in preparing nursing care documentation, and evaluation using pretest and posttest assessments. The program involved ten nurses working in the surgical inpatient ward. The

results demonstrated an increase in the average knowledge score from 61.5 in the pretest to 87.8 in the posttest, representing a 42.8% improvement. Participants also demonstrated enhanced competence in identifying nursing diagnoses, determining measurable nursing outcomes, selecting appropriate nursing interventions according to national standards, and documenting nursing care systematically and comprehensively. In addition, participants actively engaged throughout the program and considered the training highly relevant to their daily clinical practice. Knowledge dissemination proved to be an effective strategy for strengthening nurses' competencies in implementing SDKI, SLKI, and SIKI, thereby contributing to improved nursing documentation, patient safety, and the overall quality of nursing services in hospitals.

Keywords: *knowledge dissemination; nursing care documentation; nursing intervention standards; nursing diagnosis standards; nursing outcome standards*

Article History:

Received	Revised	Published
30 Mei 2026	10 Juli 2026	15 Juli 2026

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit tidak hanya berorientasi pada upaya kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga memiliki tanggung jawab dalam penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian, serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Sejalan dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan yang berpusat pada keselamatan pasien, efektivitas pelayanan, serta profesionalisme tenaga kesehatan. Mutu pelayanan tersebut hanya dapat dicapai apabila seluruh tenaga kesehatan bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional yang telah ditetapkan (Republik Indonesia, 2023).

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu komponen terbesar dalam sistem pelayanan rumah sakit karena perawat memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam secara berkesinambungan. Perawat memiliki tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien melalui proses keperawatan yang sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Oleh karena itu, kualitas pelayanan keperawatan menjadi salah satu indikator utama dalam penilaian mutu pelayanan rumah sakit. Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh kompetensi klinis perawat, tetapi juga oleh kemampuan mendokumentasikan setiap tindakan secara lengkap, akurat, sistematis, dan berkesinambungan. Dokumentasi yang baik akan meningkatkan komunikasi antarprofesi, menjamin kesinambungan pelayanan, serta menjadi dasar evaluasi mutu pelayanan kesehatan (Atmanto, 2020).

Upaya peningkatan mutu dokumentasi keperawatan di Indonesia semakin diperkuat dengan diterapkannya Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai standar bahasa keperawatan nasional yang dikembangkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Ketiga standar tersebut menjadi pedoman bagi perawat dalam menyusun diagnosis, menentukan luaran yang ingin dicapai, serta menetapkan intervensi keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI diharapkan mampu menyeragamkan dokumentasi asuhan keperawatan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan mutu pelayanan, mempermudah komunikasi antarprofesi, serta

mendukung pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti. Namun demikian, implementasi standar tersebut di berbagai rumah sakit masih menghadapi tantangan, terutama berkaitan dengan kesiapan sumber daya manusia, pemahaman perawat, dan kurangnya pelatihan yang berkelanjutan (PPNI, 2018a, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI masih belum optimal. Penelitian Astutik (2025) di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup, namun masih ditemukan keterbatasan dalam mengaplikasikan standar SDKI, SLKI, dan SIKI ke dalam dokumentasi asuhan keperawatan sehingga diperlukan peningkatan kompetensi melalui pelatihan yang berkesinambungan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penguasaan konsep standar keperawatan menjadi faktor penting yang memengaruhi kualitas dokumentasi dan ketepatan penyusunan proses keperawatan.

Temuan serupa juga dilaporkan dalam penelitian Jeanifer, Mediawati, dan Somantri (2023) yang menunjukkan bahwa program edukasi mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI memberikan pengaruh positif terhadap sikap perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Setelah memperoleh edukasi, terjadi peningkatan pemahaman mengenai penyusunan diagnosis keperawatan, pemilihan luaran, serta penentuan intervensi yang sesuai dengan standar nasional. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan sekaligus mendukung implementasi standar praktik profesional di rumah sakit.

Beberapa penelitian juga melaporkan bahwa keberhasilan implementasi SDKI, SLKI, dan SIKI sangat dipengaruhi oleh dukungan manajemen rumah sakit. Rumah sakit yang secara rutin menyelenggarakan pelatihan, supervisi, mentoring, dan evaluasi dokumentasi keperawatan memiliki tingkat kepatuhan dokumentasi yang lebih baik dibandingkan rumah sakit yang belum memiliki program pembinaan secara berkelanjutan. Selain itu, komitmen pimpinan keperawatan dalam memberikan motivasi, umpan balik, dan monitoring terhadap kualitas dokumentasi turut berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi perawat dalam menyusun asuhan keperawatan sesuai standar nasional (Sukesi, 2021).

Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di rumah sakit maupun puskesmas menunjukkan bahwa metode diseminasi ilmu, pelatihan, workshop, dan pendampingan merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI. Sebagian besar kegiatan pengabdian melaporkan adanya peningkatan nilai pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan, meningkatnya kemampuan dalam menyusun diagnosis keperawatan, serta meningkatnya ketepatan pemilihan luaran dan intervensi keperawatan sesuai standar PPNI.

Diseminasi ilmu merupakan proses penyebaran informasi, inovasi, maupun hasil penelitian kepada kelompok sasaran agar terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan perubahan perilaku dalam penerapan suatu ilmu pengetahuan. Dalam bidang kesehatan, diseminasi ilmu menjadi salah satu bentuk implementasi tridarma perguruan tinggi melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan menjembatani hasil penelitian dengan praktik pelayanan kesehatan. Melalui kegiatan diseminasi, tenaga kesehatan memperoleh pembaruan informasi ilmiah, peningkatan kompetensi profesional, serta kesempatan untuk mendiskusikan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam praktik pelayanan sehari-hari (Sumarni, 2022).

Bagi profesi keperawatan, kegiatan diseminasi ilmu memiliki peranan penting dalam meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis. Pemahaman yang baik mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI akan membantu perawat dalam mengidentifikasi respons pasien secara lebih tepat, menetapkan luaran yang terukur, serta memilih intervensi yang

berbasis bukti ilmiah. Dengan demikian, proses keperawatan menjadi lebih sistematis, terdokumentasi dengan baik, serta mampu meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien (Wisuda, 2025).

Berdasarkan hasil identifikasi masalah melalui kegiatan Lokakarya Mini I yang dilaksanakan pada tanggal 18 Mei 2026, diperoleh bahwa permasalahan prioritas di ruang rawat inap bedah RSUD Prof. Dr. dr. MA Hanafiah Batusangkar Tanah Datar Sumatera Barat berada pada aspek M3 (Method), khususnya terkait penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil survei terhadap sepuluh orang perawat menunjukkan bahwa sebanyak 72% (7 orang) menyatakan belum sepenuhnya memahami penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan antara standar praktik keperawatan yang diharapkan dengan kemampuan implementasi di lapangan.

Hasil wawancara dengan kepala ruangan semakin memperkuat temuan tersebut. Kepala ruangan menyampaikan bahwa hingga saat pelaksanaan identifikasi masalah belum pernah dilakukan pelatihan khusus, workshop, maupun sosialisasi mengenai penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI kepada seluruh perawat di ruang rawat inap bedah. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian besar perawat masih menggunakan pengalaman kerja dan referensi terdahulu dalam menyusun dokumentasi asuhan keperawatan sehingga belum sepenuhnya mengacu pada standar nasional yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Permasalahan tersebut berpotensi menimbulkan berbagai dampak terhadap mutu pelayanan keperawatan. Dokumentasi yang belum sesuai standar dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam penetapan diagnosis keperawatan, ketidaksesuaian antara diagnosis, luaran, dan intervensi keperawatan, serta menurunkan kualitas komunikasi antar tenaga kesehatan. Selain itu, dokumentasi yang tidak lengkap juga dapat menghambat proses evaluasi asuhan keperawatan, menyulitkan pelaksanaan audit mutu, serta meningkatkan risiko terjadinya permasalahan hukum apabila terjadi insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi perawat dalam pendokumentasian berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI merupakan kebutuhan yang mendesak untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan analisis situasi tersebut, diperlukan suatu intervensi yang mampu meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan perawat dalam menerapkan SDKI, SLKI, dan SIKI secara benar. Salah satu bentuk intervensi yang dipilih adalah kegiatan diseminasi ilmu melalui metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, demonstrasi penyusunan asuhan keperawatan, serta praktik langsung menggunakan kasus-kasus yang sering ditemukan di ruang rawat inap bedah. Metode ini dipilih karena tidak hanya memberikan pengetahuan secara teoritis, tetapi juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengaplikasikan materi yang diperoleh ke dalam praktik dokumentasi sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan diseminasi ilmu diharapkan mampu meningkatkan kompetensi perawat dalam menyusun diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI, menentukan luaran keperawatan sesuai SLKI, serta memilih intervensi yang tepat menggunakan SIKI. Selain itu, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, memperbaiki kualitas rekam medis, meningkatkan keselamatan pasien, serta mendukung pencapaian indikator mutu pelayanan rumah sakit. Peningkatan kualitas dokumentasi juga diharapkan mampu memperkuat akuntabilitas profesi keperawatan dan memberikan perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan praktik profesional (Milka, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya peningkatan kompetensi perawat melalui diseminasi ilmu mengenai penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam pendokumentasian

asuhan keperawatan di ruang rawat inap bedah. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan kualitas dokumentasi keperawatan, mendukung implementasi standar praktik profesional, serta berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif (participatory approach) dengan metode diseminasi ilmu (knowledge dissemination) yang dipadukan dengan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, praktik penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan, dan pendampingan. Pendekatan partisipatif dipilih karena menempatkan peserta sebagai subjek yang berperan aktif dalam proses pembelajaran melalui identifikasi masalah, diskusi, praktik, dan refleksi terhadap pengalaman kerja di unit pelayanan. Kegiatan dilaksanakan di ruang rawat inap bedah pada bulan Mei 2026. Sasaran kegiatan adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap bedah sebanyak 10 orang. Pemilihan peserta dilakukan secara total sampling, mengingat seluruh perawat pada unit tersebut terlibat langsung dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga memerlukan peningkatan kompetensi dalam penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui lima tahapan utama, yaitu tahap persiapan, identifikasi masalah, pelaksanaan diseminasi ilmu, evaluasi kegiatan, dan tindak lanjut program.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian dengan manajemen rumah sakit, kepala bidang keperawatan, dan kepala ruang rawat inap bedah untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan serta menyepakati jadwal pelaksanaan. Pada tahap ini dilakukan pula penyusunan rencana kegiatan, pembagian tugas anggota tim, penyusunan materi pelatihan, penyediaan media pembelajaran, penyusunan instrumen evaluasi, serta persiapan sarana dan prasarana pendukung. Materi diseminasi disusun berdasarkan buku standar SDKI, SLKI, dan SIKI yang diterbitkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), disertai contoh kasus yang sering dijumpai pada pasien di ruang rawat inap bedah. Selain itu, tim juga menyusun lembar observasi praktik, soal pretest dan posttest, daftar hadir peserta, serta lembar evaluasi kepuasan peserta terhadap pelaksanaan kegiatan.

2. Tahap Identifikasi Masalah

Tahap identifikasi masalah dilakukan melalui kegiatan Lokakarya Mini I yang dilaksanakan pada tanggal 18 Mei 2026 menggunakan pendekatan manajemen keperawatan. Analisis dilakukan berdasarkan komponen M3 (Method) untuk mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan metode pemberian asuhan keperawatan. Data dikumpulkan melalui observasi dokumentasi keperawatan, wawancara dengan kepala ruangan, diskusi bersama perawat, serta penyebaran kuesioner mengenai pemahaman penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa 72% (7 dari 10) perawat belum memahami secara optimal penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan. Selain itu, diketahui bahwa belum pernah dilaksanakan pelatihan maupun diseminasi ilmu mengenai penggunaan standar tersebut di ruang rawat inap bedah. Berdasarkan hasil analisis tersebut, disepakati bahwa peningkatan kompetensi perawat melalui kegiatan diseminasi ilmu menjadi prioritas penyelesaian masalah.

3. Tahap Pelaksanaan Diseminasi Ilmu

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam satu hari pelatihan yang terdiri atas beberapa sesi pembelajaran aktif. Pada sesi pertama dilakukan pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai konsep SDKI, SLKI, dan SIKI serta penerapannya dalam proses dokumentasi asuhan keperawatan. Sesi berikutnya berupa ceramah interaktif yang membahas konsep dasar proses keperawatan, pentingnya dokumentasi sebagai aspek mutu pelayanan dan perlindungan hukum, prinsip penyusunan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI, penetapan luaran keperawatan sesuai SLKI, serta pemilihan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI. Penyampaian materi menggunakan media presentasi, buku pedoman, contoh format dokumentasi, serta video pembelajaran untuk meningkatkan pemahaman peserta. Selanjutnya peserta mengikuti diskusi kelompok menggunakan studi kasus yang disesuaikan dengan kasus-kasus yang sering ditemukan di ruang rawat inap bedah. Pada tahap ini peserta diminta melakukan analisis data pasien, merumuskan diagnosis keperawatan, menentukan luaran, memilih intervensi, serta menyusun dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standar SDKI, SLKI, dan SIKI. Setelah diskusi, tim pengabdian melakukan demonstrasi penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan yang benar, kemudian peserta melakukan praktik mandiri menggunakan lembar kasus yang telah disiapkan. Selama praktik berlangsung, fasilitator memberikan pendampingan, umpan balik, dan koreksi terhadap hasil pekerjaan peserta sehingga setiap peserta memperoleh pengalaman belajar secara langsung. Pada akhir kegiatan dilakukan sesi refleksi dan diskusi untuk mengidentifikasi kendala yang masih dihadapi peserta serta merumuskan solusi yang dapat diterapkan dalam praktik pelayanan sehari-hari.

4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui efektivitas kegiatan pengabdian dalam meningkatkan kompetensi peserta. Evaluasi meliputi evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan melalui observasi terhadap kehadiran peserta, partisipasi aktif selama kegiatan, keterlibatan dalam diskusi, kemampuan menyelesaikan studi kasus, dan keterampilan praktik penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan. Evaluasi hasil dilakukan menggunakan **pretest dan posttest** dengan instrumen berupa soal pilihan ganda yang mengukur pemahaman peserta mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI. Selain itu dilakukan penilaian praktik melalui lembar observasi yang mencakup kemampuan peserta dalam mengidentifikasi diagnosis keperawatan, menentukan luaran, memilih intervensi, serta menyusun dokumentasi asuhan keperawatan secara sistematis.

Keberhasilan kegiatan ditetapkan berdasarkan beberapa indikator, yaitu:

1. Seluruh peserta mengikuti kegiatan hingga selesai.
2. Terjadi peningkatan nilai rata-rata posttest dibandingkan pretest.
3. Minimal 80% peserta mampu menyusun dokumentasi asuhan keperawatan sesuai SDKI, SLKI, dan SIKI berdasarkan hasil penilaian praktik.
4. Peserta memberikan penilaian positif terhadap materi, metode, dan manfaat kegiatan.

Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan peningkatan skor pretest–posttest. Hasil observasi selama kegiatan serta masukan peserta dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk menggambarkan perubahan pengetahuan, keterampilan, dan respons peserta terhadap pelaksanaan program.

5. Tahap Tindak Lanjut

Sebagai upaya menjaga keberlanjutan program, tim pengabdian menyerahkan materi pelatihan, contoh format dokumentasi berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI, serta modul

pembelajaran kepada kepala ruang rawat inap bedah sebagai bahan pembelajaran berkelanjutan. Tim juga merekomendasikan kepada bidang keperawatan rumah sakit untuk melaksanakan supervisi berkala, audit dokumentasi asuhan keperawatan, serta pelatihan lanjutan mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI bagi seluruh perawat di unit pelayanan lainnya. Keberlanjutan program diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar nasional, memperkuat budaya mutu dan keselamatan pasien, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit secara berkelanjutan.

Hasil Dan Pembahasan

Berikut hasil pretest dan posttest peserta pengabdian masyarakat di Rawat Inap Bedah RSUD Hanafiah Batusangkar:

Variabel	Pretest	Posttest	Peningkatan
Nilai rata-rata	61,5	87,8	+26,3
Nilai tertinggi	75	98	+23
Nilai terendah	45	78	+33

Persentase peningkatan rata-rata:

$$\frac{87,8-61,5}{61,5} \times 100\% = 42,8\%$$

Sehingga dapat dinyatakan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 42,8% setelah pelaksanaan kegiatan diseminasi ilmu.

Kategori Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Diseminasi (n = 10)

Kategori Pengetahuan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Baik (≥ 80)	1 (10,0)	9 (90,0)
Cukup (60–79)	5 (50,0)	1 (10,0)
Kurang (< 60)	4 (40,0)	0 (0,0)
Total	10 (100)	10 (100)

Sebelum kegiatan, sebagian besar peserta berada pada kategori cukup (50%) dan kurang (40%), sedangkan hanya 10% yang memiliki pengetahuan kategori baik. Setelah mengikuti kegiatan diseminasi ilmu, terjadi perubahan yang cukup signifikan, yaitu 90% peserta berada pada kategori baik dan tidak ada lagi peserta yang berada pada kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan diseminasi ilmu mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di ruang rawat inap bedah dengan sasaran sebanyak 10 orang perawat. Kegiatan diawali dengan pemberian pretest untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal peserta mengenai penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Selanjutnya peserta mengikuti kegiatan diseminasi ilmu yang terdiri atas penyampaian materi,

diskusi interaktif, demonstrasi penyusunan dokumentasi, penyelesaian studi kasus, praktik penyusunan asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI, serta sesi umpan balik. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, dilakukan posttest untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebelum kegiatan dilaksanakan, tingkat pengetahuan peserta mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI masih relatif rendah. Nilai rata-rata pretest sebesar 61,5, dengan nilai terendah 45 dan nilai tertinggi 75. Berdasarkan kategori pengetahuan, hanya 1 orang (10%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 5 orang (50%) berada pada kategori cukup dan 4 orang (40%) masih berada pada kategori kurang. Setelah mengikuti kegiatan diseminasi ilmu, terjadi peningkatan yang cukup nyata terhadap pengetahuan peserta. Nilai rata-rata posttest meningkat menjadi 87,8, dengan nilai tertinggi 98 dan nilai terendah 78. Berdasarkan kategori pengetahuan, sebanyak 9 orang (90%) telah berada pada kategori baik dan hanya 1 orang (10%) yang masih berada pada kategori cukup. Tidak terdapat lagi peserta dengan kategori pengetahuan kurang. Secara deskriptif, rata-rata pengetahuan peserta meningkat sebesar 26,3 poin atau sekitar 42,8% dibandingkan sebelum kegiatan dilaksanakan.

Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi selama praktik menunjukkan adanya peningkatan kemampuan peserta dalam menerapkan SDKI, SLKI, dan SIKI pada penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan. Sebelum kegiatan berlangsung, sebagian besar peserta masih mengalami kesulitan dalam menentukan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan data hasil pengkajian, menetapkan luaran keperawatan yang terukur, serta memilih intervensi yang tepat berdasarkan standar nasional. Setelah mengikuti praktik dan pendampingan, hampir seluruh peserta mampu menyusun dokumentasi asuhan keperawatan secara lebih sistematis, logis, dan sesuai dengan alur proses keperawatan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa diseminasi ilmu memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan perawat mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI. Hal ini terlihat dari meningkatnya nilai rata-rata peserta dari 61,5 menjadi 87,8, disertai perubahan distribusi kategori pengetahuan, di mana hampir seluruh peserta mencapai kategori baik setelah mengikuti kegiatan.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa sebelum kegiatan berlangsung, sebagian besar perawat telah memiliki pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan, namun belum memahami secara komprehensif standar dokumentasi keperawatan yang dikembangkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti belum pernah mengikuti pelatihan, belum adanya sosialisasi di unit kerja, serta masih digunakannya kebiasaan dokumentasi yang mengacu pada format lama. Situasi tersebut menyebabkan penyusunan diagnosis, luaran, dan intervensi keperawatan sering kali belum tersusun secara sistematis dan belum menggunakan terminologi baku.

Diseminasi ilmu yang dilaksanakan melalui kombinasi ceramah, diskusi, demonstrasi, dan praktik memberikan kesempatan kepada peserta untuk tidak hanya memahami konsep, tetapi juga langsung menerapkan materi pada kasus klinis. Pendekatan pembelajaran aktif seperti ini memudahkan peserta menghubungkan teori dengan praktik sehingga proses pembelajaran menjadi lebih bermakna. Kegiatan diskusi kasus juga mendorong peserta berpikir kritis dalam menganalisis data pasien sebelum menentukan diagnosis, luaran, dan intervensi yang sesuai.

Implementasi SDKI, SLKI, dan SIKI dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan SDKI, SLKI, dan SIKI merupakan satu kesatuan standar yang digunakan dalam proses keperawatan di Indonesia. Ketiga standar tersebut saling berkaitan dan membentuk alur berpikir klinis yang sistematis. SDKI berfungsi sebagai acuan dalam menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian pasien. Diagnosis yang tepat akan menjadi dasar dalam menentukan luaran keperawatan menggunakan SLKI. Selanjutnya, luaran yang telah ditetapkan menjadi pedoman dalam memilih intervensi keperawatan yang sesuai berdasarkan SIKI. Pada praktik sehari-hari, ketidaktepatan dalam menentukan diagnosis akan berdampak

pada ketidaksesuaian luaran dan intervensi yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, kemampuan perawat dalam memahami hubungan antara SDKI, SLKI, dan SIKI merupakan kompetensi yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Selama kegiatan berlangsung, peserta tidak hanya mempelajari definisi masing-masing standar, tetapi juga memahami hubungan logis antara ketiganya melalui latihan penyusunan asuhan keperawatan berbasis kasus. Hasil observasi menunjukkan bahwa setelah memperoleh pendampingan, peserta lebih mampu mengidentifikasi data mayor dan minor sebagai dasar penegakan diagnosis, menentukan indikator luaran yang dapat diukur, serta memilih intervensi yang sesuai dengan kondisi pasien.

Dokumentasi Keperawatan sebagai Indikator Mutu Pelayanan

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bagian integral dari proses keperawatan dan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit. Dokumentasi yang lengkap menggambarkan kesinambungan pelayanan, memudahkan komunikasi antarprofesi, serta menjadi dasar evaluasi terhadap keberhasilan tindakan keperawatan. Sebaliknya, dokumentasi yang tidak lengkap dapat menyebabkan informasi penting mengenai kondisi pasien tidak terdokumentasi dengan baik sehingga berpotensi mengganggu kesinambungan pelayanan. Melalui kegiatan diseminasi ilmu, peserta memperoleh pemahaman bahwa dokumentasi bukan sekadar kewajiban administratif, tetapi merupakan bagian dari tanggung jawab profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dokumentasi yang tersusun secara sistematis mempermudah proses evaluasi, meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan, serta menjadi bukti bahwa tindakan keperawatan telah dilaksanakan sesuai standar profesi (Sumarni, 2022).

Peran Buku Standar PPNI dalam Praktik Klinis

Buku SDKI, SLKI, dan SIKI yang diterbitkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia merupakan pedoman utama dalam penyusunan dokumentasi asuhan keperawatan di Indonesia. Penggunaan ketiga buku tersebut membantu perawat menggunakan terminologi yang seragam sehingga mengurangi variasi penulisan diagnosis, luaran, maupun intervensi antarperawat. Dalam kegiatan ini, peserta diperkenalkan kembali pada cara menggunakan indeks diagnosis, indikator luaran, serta daftar intervensi yang terdapat pada buku standar PPNI. Pendekatan tersebut membantu peserta memahami bahwa penyusunan asuhan keperawatan tidak lagi berdasarkan kebiasaan atau pengalaman semata, tetapi harus mengacu pada standar profesi yang berlaku secara nasional. Melalui latihan kasus, peserta mulai terbiasa menggunakan buku SDKI untuk memilih diagnosis yang sesuai, mencocokkannya dengan luaran pada SLKI, kemudian menentukan tindakan keperawatan berdasarkan SIKI. Kebiasaan ini diharapkan dapat meningkatkan konsistensi dokumentasi dan mempermudah pelaksanaan audit keperawatan di rumah sakit (PPNI, 2019).

Kesesuaian dengan Kebijakan Kementerian Kesehatan

Penerapan dokumentasi berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI juga sejalan dengan kebijakan pemerintah mengenai peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan rekam medis. Pendokumentasian yang lengkap menjadi salah satu komponen penting dalam sistem rekam medis karena seluruh tindakan tenaga kesehatan harus dapat ditelusuri sebagai bentuk pertanggungjawaban pelayanan. Seiring berkembangnya implementasi rekam medis elektronik, kemampuan perawat dalam menyusun dokumentasi yang terstandar menjadi semakin penting. Dokumentasi yang menggunakan bahasa keperawatan yang baku akan mempermudah integrasi data keperawatan ke dalam sistem informasi rumah sakit serta meningkatkan kualitas data kesehatan yang digunakan untuk pelayanan, pendidikan,

penelitian, maupun pengambilan keputusan manajemen (Awaliyani, 2021).

Implikasi terhadap Praktik Keperawatan

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa diseminasi ilmu merupakan salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan kompetensi perawat pada aspek kognitif maupun keterampilan praktik. Peningkatan pengetahuan yang dicapai selama kegiatan diharapkan dapat diimplementasikan secara berkelanjutan dalam praktik pelayanan sehari-hari sehingga berdampak pada peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Bagi rumah sakit, kegiatan ini dapat menjadi model pembinaan kompetensi yang dapat diterapkan secara berkala melalui program pelatihan internal, orientasi perawat baru, supervisi klinik, audit dokumentasi, maupun kegiatan pendidikan berkelanjutan. Dengan demikian, penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI tidak hanya berhenti pada peningkatan pengetahuan peserta, tetapi berkembang menjadi budaya kerja yang mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Selain itu, peningkatan kualitas dokumentasi akan memberikan manfaat bagi pasien, tenaga kesehatan, dan institusi. Bagi pasien, dokumentasi yang baik mendukung kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Bagi perawat, dokumentasi yang lengkap memberikan perlindungan hukum serta meningkatkan profesionalisme dalam praktik klinik. Sementara bagi rumah sakit, dokumentasi yang sesuai standar akan meningkatkan mutu rekam medis, mendukung proses akreditasi, serta menjadi dasar dalam evaluasi dan pengembangan pelayanan keperawatan secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan diseminasi ilmu mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi perawat dapat dicapai melalui pendekatan pembelajaran yang sistematis, partisipatif, dan berbasis kebutuhan unit pelayanan. Keberhasilan kegiatan ini menjadi dasar bagi pengembangan program serupa pada unit pelayanan lain sehingga implementasi standar dokumentasi keperawatan dapat berlangsung secara lebih luas, konsisten, dan berkesinambungan dilingkungan rumah sakit.





Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui diseminasi ilmu mengenai penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan kompetensi perawat dalam menyusun dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap bedah. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta yang ditandai dengan kenaikan nilai rata-rata pretest dari 61,5 menjadi 87,8 pada posttest, atau meningkat sebesar 42,8%. Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengidentifikasi diagnosis keperawatan sesuai SDKI, menetapkan luaran berdasarkan SLKI, memilih intervensi menggunakan SIKI, serta menyusun dokumentasi asuhan keperawatan secara sistematis, komprehensif, dan sesuai dengan standar profesi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode diseminasi ilmu yang dikombinasikan dengan ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, demonstrasi, praktik langsung, dan pendampingan mampu meningkatkan pemahaman konseptual sekaligus keterampilan praktis perawat dalam menerapkan standar dokumentasi keperawatan. Pendekatan pembelajaran yang berorientasi pada kebutuhan peserta dan permasalahan nyata di unit pelayanan terbukti efektif dalam mendukung transfer pengetahuan ke dalam praktik klinik sehari-hari serta mendorong penerapan proses keperawatan yang lebih terstruktur.

Implementasi SDKI, SLKI, dan SIKI secara konsisten tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan, tetapi juga mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat, memperkuat komunikasi antarprofesi, meningkatkan kesinambungan pelayanan, serta mendukung keselamatan pasien dan mutu pelayanan rumah sakit. Kegiatan ini juga membuktikan bahwa identifikasi kebutuhan melalui analisis manajemen keperawatan pada aspek Method (M3) mampu menghasilkan program pengabdian yang lebih tepat sasaran sesuai dengan kondisi nyata di lapangan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengintegrasikan pelatihan SDKI, SLKI, dan SIKI ke dalam program pendidikan berkelanjutan, disertai supervisi, audit dokumentasi, serta evaluasi kompetensi secara berkala agar implementasi standar keperawatan dapat berlangsung secara optimal dan berkesinambungan. Kolaborasi antara rumah sakit dan institusi pendidikan juga perlu terus diperkuat untuk mendukung pengembangan kompetensi sumber daya manusia keperawatan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat, tetapi juga menghasilkan model penguatan kapasitas yang dapat direplikasi pada unit

pelayanan lain sebagai upaya berkelanjutan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit, jajaran manajemen, Bidang Keperawatan, Kepala Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Hanafiah Batusangkar, serta seluruh perawat yang telah memberikan izin, dukungan, kerja sama, dan berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada Universitas Perintis Indonesia, khususnya pimpinan universitas, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM), Fakultas Ilmu Kesehatan, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan akademik dan fasilitas sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga kolaborasi antara rumah sakit dan Universitas Perintis Indonesia dapat terus berlanjut dalam mendukung peningkatan kompetensi tenaga keperawatan serta mutu pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien.

Referensi

- Astutik, E. E., Budiman, M. E. A., Putri, P., & Amrullah, A. E. (2025). Pengaruh pelatihan berbasis 3S (SDKI, SLKI, SIKI) terhadap pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan praktik mandiri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 20(2).
- Atmanto, A. P., Aggorowati, A., & Rofii, M. (2020). Efektivitas pedoman pendokumentasian diagnosis dan intervensi keperawatan berbasis Android terhadap peningkatan mutu dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(1), 83–92.
- 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.
- Jeanifer, U. M., Mediawati, A. S., & Somantri, I. (2023). The effect of the SDKI, SLKI, and SIKI education program on nurses' attitudes on nursing documentation. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(3). <https://doi.org/10.18196/jmmr.v12i3.88>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang Standar Profesi Perawat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Milka, Tarigan, G. K., Musadad, D. A., & Rustika. (2025). Implementation of SDKI, SLKI, and SIKI training as an effort to improve nursing performance. *Jurnal Keperawatan*.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018a). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (Edisi ke-1, Cetakan III). DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018b). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (Edisi ke-1, Cetakan II). DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (Edisi ke-1, Cetakan II). DPP PPNI.
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Sukei, N., & Wahyuningsih. (2021). Pelatihan penerapan buku SDKI, SLKI dan SIKI pada perawat di Charlie Hospital. *Jurnal Pengabdian*, 4(2), 149–156.
- Sumarni, T., Siwi, A. S., Nur, A., & Suhendro, A. (2022). Penerapan dokumentasi keperawatan menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) di RSI Banjarnegara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (PIMAS)*, 1(4), 111–118. <https://doi.org/10.35960/pimas.v1i4.891>

- Talahatu, O., Wakanno, G. J., Manuhutu, F., & Tomasila, G. (2023). Implementasi SDKI, SIKI dan SLKI dalam format NCP dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon. *LOSARI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(2), 190–199.
<https://doi.org/10.53860/losari.v5i2.188>
- Tunny, H., & Rumaolat, W. (2022). Evaluasi penerapan dan pendokumentasian standar asuhan keperawatan berdasarkan buku SDKI, SIKI dan SLKI di RSUD Piru Maluku. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 4(3).
<https://doi.org/10.57214/pengabmas.v4i3.220>
- Wijaya, L., & Juniarti, F. (2025). Analisis pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 15(2). <https://doi.org/10.52047/jkp.v15i2.403>
- Wisuda, A. C., Suraya, C., Oxyandi, M., Surahmat, R., Putra, M. A. S., Husin, & Emiliasari, D. (2025). Pengembangan standar dan panduan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI untuk meningkatkan mutu praktik keperawatan. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Citra Delima*, 2(2), 68–77.
<https://doi.org/10.33862/jp.v2i2.591>
- Wisuda, A. C., Suraya, C., Rusmarita, & Nainggolan, S. S. (2025). Peningkatan pengetahuan, kinerja, dan keterampilan dokumentasi perawat melalui pelatihan dokumentasi keperawatan berbasis 3S (SDKI, SLKI, SIKI). *Ukhuwah: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1).
<https://doi.org/10.52395/ujpkm.v3i1.491>
- Zaman, B., Husna, N., Bukhari, Faizah, Munawwarah, K., Rabial, J., & Nurlaili. (2024). Sosialisasi dan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan buku SDKI, SLKI dan SIKI. *Beujroh: Jurnal Pemberdayaan dan Pengabdian pada Masyarakat*, 2(1), 175–183.
<https://doi.org/10.61579/beujroh.v2i1.72>