

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Sebagai penyedia pelayanan kesehatan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu (Manuhutu, Novita, & Supardi, 2020). Pelayanan keperawatan masih menjadi permasalahan, karena banyak masyarakat yang merasakan ketidakpuasan dan beranggapan kualitas pelayanan yang diberikan belum optimal. Pelayanan keperawatan digunakan dalam memecahkan masalah yang sering disebut pelaksanaan asuhan keperawatan (Agustina, Pranatha, & Puspanegara, 2021).

Asuhan keperawatan merupakan suatu metode ilmiah keperawatan dalam pengembangan batang tubuh keilmuan keperawatan. Asuhan keperawatan menjadi sarana pengembangan disiplin keperawatan dan praktik keperawatan yang menjadi ciri khas keperawatan dan membedakan profesi perawat dan profesi lain. Pengembangan ini dapat dilakukan secara terus menerus melalui penelitian-penelitian keperawatan. Bahasa keperawatan yang standar merupakan salah satu inovasi keperawatan yang secara terus menerus dilakukan untuk mengembangkan batang tubuh keilmuan keperawatan dan kualitas asuhan keperawatan (Nurhesti, Prapti, Kamayani, & Suryawan, 2020).

Standar pelayanan asuhan keperawatan tidak terlepas dari proses keperawatan menjadi tugas utama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Proses ini dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosa 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 (Kemenkes RI, 2019).

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 yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Awaliyani, Pranatha, & Wulan, 2021).

Adanya kebijakan terkait penyusunan, pencatatan dan penulisan sesuai dengan anjuran PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan kebijakan pemerintah terkait dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) kebijakan penggunaan standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) diharapkan perawat dapat membuat dokumentasi yang berkualitas, sehingga meningkatnya mutu layanan keperawatan di Indonesia (Sudaryati, Afriani, Hariyati, Herawati, & Yunita, 2022).

SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostik reasoning maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta standar bahasa (Sudaryati dkk., 2022). SIKI merupakan segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*). SLKI merupakan hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri atas indikator-indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah (Adam, 2021).

Dokumentasi merupakan alat bukti tanggung jawab serta tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Dokumentasi adalah catatan otentik dalam penerapan manajemen asuhan keperawatan professional. Segala tindakan yang dilakukan diharapkan untuk mampu dipertanggung jawabkan dan tanggung gugat oleh perawat professional (Jaya, Mien, Rasmiati, & Suramadhan, 2019).

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan tentang tanggapan/respon klien terhadap kegiatan-kegiatan pelaksanaan keperawatan secara menyeluruh, sistematis dan terstruktur sebagai pertanggunggugatan terhadap tindakan yang dilakukan perawat terhadap klien dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Prabowo, 2018).

Penyusunan dokumentasi keperawatan yang sesuai mempunyai kriteria berdasarkan fakta, mudah dipahami dan sesuai dengan standar penulisan dokumentasi keperawatan. Selain itu, dokumentasi keperawatan mempunyai kriteria akurat, komprehensif dan isi dokumentasi keperawatan berupa

diagnosis, intervensi dan luaran yang sesuai dengan standar (Muryani, Endang Pertiwiwati, 2019). Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak terhadap makna penting dari dokumentasi asuhan keperawatan yang dilihat dari berbagai aspek yaitu aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian dan akreditasi (Noviari & Susanti, 2015).

Hasil pengamatan dan pendampingan pengisian dokumentasi keperawatan, masih banyak ditemukan perawat yang belum mengetahui standar dokumentasi keperawatan. Maka dari itu peran pendampingan dalam melatih perawat dalam hal pengisian dokumentasi keperawatan sangat penting, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta kualitas perawat dalam pengisian dokumentasi keperawatan (Hendriana & Pranatha, 2020a). Perlu adanya pelatihan tentang asuhan keperawatan secara berkesinambungan sehingga perawat mampu meningkatkan pemahaman asuhan keperawatan dengan baik dan benar, bagi perawat yang mempunyai masa kerja masih baru maupun yang sudah lama (Supratti & Ashriady, 2018).

Pelatihan adalah proses pembelajaran dalam rangka meningkatkan kinerja, profesionalisme dan atau menunjang karier tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya (Daryanto & Bintoro, 2014). Kelebihan dari pelatihan asuhan keperawatan yaitu dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan khususnya pendokumentasian berbasis SDKI, SIKI, SLKI (Yeni, 2014).

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI yaitu pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik didasari dari sumber yang tepat dan pengalaman yang ia alami, dengan begitu untuk menghadapi situasi tertentu ia sudah mempunyai pengetahuan yang memadai juga dapat belajar dari pengalaman-pengalaman yang telah ia dapatkan sebelumnya (Awaliyani dkk., 2021).

Pengetahuan seorang perawat terhadap pendokumentasian keperawatan dapat diketahui dengan cara mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner. Indikator pengetahuan yang dapat diukur meliputi definisi dari dokumentasi keperawatan, tujuan dokumentasi keperawatan, aspek legal dokumentasi keperawatan, komponen dokumentasi keperawatan dan waktu dokumentasi keperawatan. Oleh karena itu pemahaman seorang perawat terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan dapat diketahui melalui hasil pengukuran pengetahuan perawat terhadap pendokumentasian keperawatan (Ronandini, 2019)

Hasil dari penelitian (Awaliyani dkk., 2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan buku SDKI, SLKI, dan SIKI terhadap peningkatan pengetahuan perawat dalam membuat dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI di RS KMC Kuningan Tahun 2021 dengan *p value* ($0,003 < 0,05$). Pemberian pelatihan buku 3S sangat membantu mendapatkan pemahaman yang lebih nyata dan meningkatkan pengetahuan serta dapat

mengaplikasikan ilmu yang diperoleh untuk membuat asuhan dokumentasi keperawatan yang lebih baik.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Kusumaningrum, 2022) yang menunjukkan bahwa pemberian informasi melalui sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. Sehingga dapat dikatakan bahwa pelatihan berhasil dan bermanfaat karena lebih dari 50% peserta pelatihan dapat menerima materi yang telah diberikan dengan baik. Sehingga para peserta pelatihan dapat menerapkan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan secara global masih rendah. Penelitian yang dilakukan di Amerika, Eropa dan Australia masing masing memperlihatkan kualitas pendokumentasian yang rendah dibawah 50%. Penelitian menunjukkan Amerika sebesar 32,7%, Eropa sebesar 32,3% dan Selandia Baru sebesar 52% (Pérez Rivas dkk., 2016). Rendahnya kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di Eropa, disebabkan oleh beban kerja 42,8%, kurang pengetahuan 25,5%, dan kuarangnya pengawasan manager 11,2% (Shewangizaw & Mersha, 2015).

Menurut Febriani, 2018 dalam Penelitian (Agustina, Pranatha, dkk., 2021) mengatakan pelaksanaan asuhan keperawatan di Indonesia belum optimal, dilihat dari pelaksanaan pengkajian (45,5%), pembuatan diagnosa (37,70%), pembuatan perencanaan (22,22%), tindakan (29,26%), evaluasi (15,38%) dan pendokumentasian (31,70%). Untuk meningkatkan pelayanan keperawatan serta menyelaraskan pemahaman perawat dalam penyusunan asuhan

keperawatan, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengeluarkan standar asuhan keperawatan berbasis 3S yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara terhadap beberapa perawat di Puskesmas Mantang, di dapatkan perawat belum pernah mengikuti pelatihan mengenai aspek berbasis SDKI, SLKI, SIKI, perawat belum memahami tentang penerapan 3S dalam pendokumentasian, dan perawat belum melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar yang ditetapkan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, jabatan dan lama kerja di UPTD Puskesmas Mantang.
- b. Diketahui pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan sesudah pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) di UPTD Puskesmas Mantang.
- c. Menganalisa pengaruh pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan kontribusi terhadap berbagai aspek yaitu :

1. Bagi Praktik Keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan, informasi, evaluasi adanya Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap Pengetahuan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman di institusi pendidikan tentang adanya Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap Pengetahuan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan literatur bagi peneliti selanjutnya serta mendalami atau memperbaharui ilmu terbaru khususnya tentang Pendokumentasian Keperawatan Berbasis 3S (SDKI, SIKI, SLKI).

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2022. Tempat penelitian di UPTD Puskesmas Mantang. Desain penelitian yang digunakan adalah praeksperimen dengan jenis *one group pretest posttest*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat di UPTD Puskesmas Mantang yang berjumlah 13 orang.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Kusumani ngrum, 2022)	Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pre post test tanpa kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling sebanyak 55 perawat yang mengikuti kegiatan sosialisasi. Insrtumen yang digunakan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan 3S (SDKI, SLKI, SIKI).	Pemberian informasi melalui sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. Sehingga dapat dikatakan bahwa pelatihan berhasil dan bermanfaat karena lebih dari 50% peserta pelatihan dapat menerima materi yang telah diberikan dengan baik. Sehingga para peserta pelatihan dapat menerapkan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.
2.	(Awaliyani dkk., 2021)	Pengaruh Penggunaan Buku SDKI, SLKI, Dan SIKI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Membuat Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI, Dan SIKI Di Rumah Sakit KMC Kuningan Tahun 2021	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>quasy eksperimen</i> dengan rancangan <i>pre test and post test with control group</i> . Seluruh perawat rawat inap sebagai subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling sebanyak 36 orang yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang berisi teori SDKI, SLKI, dan SIKI. Kemudian dianalisis dengan menggunakan uji non parametrik	Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan perawat pada kelompok yang diberikan intervensi penggunaan buku dan pelatihan buku SDKI, SLKI, dan SIKI dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi dan pelatihan buku SDKI, SLKI, dan SIKI.

			<i>Wilcoxon test</i> dan <i>independent paired t-test</i> .	
3.	(Sukesi, 2021)	Pelatihan Penerapan Buku SDKI, SLI dan SIKI pada Perawat di Charlie Hospital	Metode dalam penelitian ini dengan cara pengumpulan informasi terkait pengetahuan perawat tentang penerapan SDKI, SLKI dan SIKI, pelatihan dengan pemberian materi, pendampingan serta evaluasi penerapan buku ini dalam asuhan keperawatan. Peserta dalam kegiatan ini sebanyak 15 perawat. Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian, tim melakukan wawancara dengan hasil bahwa perawat belum pernah mendapatkan sosialisasi atau pelatihan tentang penggunaan buku SDKi, SLKI dan SIKI untuk membuat dokumentasi keperawatan.	Pengaruh kegiatan pengabdian yang dilakukan terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan perawat memberikan dampak perbaikan terhadap penyusunan dokumentasi keperawatan. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ini dibuktikan dengan hasil pengamatan penyusunan dokumentasi keperawatan yang dibuat oleh perawat sudah menerapkan SDKI, SLKI dan SIKI.