

PENERAPAN SDKI SLKI DAN SIKI DALAM DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN PROBOLINGGO

Wardatul Washilah¹
¹ Universitas Hafshawaty
Email: washilah11@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan yang terjadi di Indonesia adalah masih terdapat perawat yang tidak melakukan pendokumentasian proses keperawatan dengan lengkap. Ketidaklengkapan tersebut dapat berdampak pada nilai hukum, komunikasi, pendidikan maupun penelitian. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian, serta aktifitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga. Pendokumentasian dalam keperawatan mencakup informasi lengkap tentang status kesehatan pasien, kegiatan asuhan keperawatan serta respon pasien terhadap asuhan yang diterimanya. Sejak tahun 2017 PPNI selaku asosiasi perawat Indonesia telah menetapkan penggunaan SDKI, SLKI dan SIKI sebagai standar asuhan keperawatan yang digunakan oleh perawat seluruh Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis seberapa jauh penerapan SDKI, SLKI dan SIKI selaku standar asuhan keperawatan nasional diterapkan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang ada di puskesmas kabupaten Probolinggo. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik Deskriptive. Populasinya adalah Dokumentasi keperawatan di Puskesmas Kabupaten Probolinggo dengan menggunakan simple random sampling yang berjumlah 90 rekam medik. Hasil yang didapatkan adalah 1. Pengkajian keperawatan telah dilakukan dengan sangat baik terbukti dari penggunaan formulir baku dan data yang aktual serta valid (100%). 2. Diagnosa keperawatan masih belum optimal, karena hanya sebagian kecil perawat yang menyusun diagnosa lengkap (6.7%) dan belum ada yang menyusun diagnosa risiko sesuai format SDKI. 3. Luaran dan intervensi keperawatan sudah menunjukkan kesesuaian dengan masalah keperawatan dan kolaborasi antar profesi, namun penggunaan metode SMART dan scoring masih sangat rendah (33.3% dan 0%). 4. Implementasi keperawatan sebagian besar dilaksanakan dengan baik terutama dalam pencatatan dan kolaborasi, namun masih minim dalam hal edukasi pasien, serta tidak ditemukan pelaksanaan prosedur baku secara konsisten. 5. Evaluasi keperawatan dilakukan secara menyeluruh dan terdokumentasi di semua rekam medis (100%).

Kata Kunci : Penerapan, SDKI SLKI dan SIKI, dokumentasi keperawatan

ABSTRACT

The problem occurring in Indonesia is that there are still nurses who do not document the nursing process completely. This incompleteness can affect legal value, communication, education, and research. Nursing care documentation is an activity of recording, reporting, or noting an event, as well as activities carried out in the form of providing services that are considered important and valuable. Documentation in nursing includes complete information about the patient's health status, nursing care activities, and the patient's response to the care received. Since 2017, PPNI, as the Indonesian nurses' association, has established the use of SDKI, SLKI, and SIKI as the standards of nursing care used by nurses throughout Indonesia. This study aims to analyze the extent to which SDKI, SLKI, and SIKI, as national nursing care standards, are applied in the documentation of nursing care at health centers in Probolinggo Regency. This study uses a descriptive analytical research design. The population consists of nursing documentation at health centers in Probolinggo Regency, using simple random sampling totaling 90 medical records. The results obtained are: 1. Nursing assessments have been carried out very well, as evidenced by the use of standardized forms and data that are accurate and valid (100%). 2. Nursing diagnoses are still not optimal, as only a small portion of nurses prepare complete diagnoses (6.7%) and none have prepared risk diagnoses according to the SDKI format. 3. Nursing outcomes and interventions have shown alignment with nursing problems and interprofessional collaboration; however, the use of the SMART method and scoring is still very low (33.3% and 0%). 4. Nursing implementation is largely carried out well, especially in documentation and collaboration, but remains minimal in patient education, and no consistent implementation of standard procedures was found. 5. Nursing evaluation is conducted thoroughly and documented in all medical records (100%).

Keywords: *Implementation, SDKI SLKI and SIKI, nursing documentation*

LATAR BELAKANG

Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, asuhan keperawatan merupakan proses interaksi antara perawat, klien, dan lingkungan untuk memenuhi kebutuhan serta meningkatkan kemandirian klien. Selain itu, Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mewajibkan tenaga kesehatan untuk melaksanakan praktik sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional (Indonesia, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/425/2020, diagnosis keperawatan mengacu pada SDKI, intervensi keperawatan pada SIKI, dan luaran keperawatan pada SLKI (KMK RI, 2020; PPNI, 2016, 2018a, 2018b). Penerapan ketiga standar ini diharapkan meningkatkan mutu asuhan keperawatan di Indonesia (Kusumaningrum, 2022).

Namun, praktik di lapangan menunjukkan bahwa dokumentasi keperawatan sering disusun berdasarkan pemahaman individu, sehingga kurang seragam dan sulit dipahami oleh perawat lain (Astarinia, 2018). Sebanyak 57,2% dokumentasi dilakukan oleh perawat primer, dan 46,8% kegiatan perawat di rumah sakit berkaitan dengan dokumentasi (Septiawan et al., 2019), menegaskan pentingnya pencatatan yang standar.

Dengan banyaknya puskesmas di Kabupaten Probolinggo, peneliti tertarik menelusuri keseragaman penggunaan bahasa keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Penelitian sebelumnya menunjukkan belum optimalnya penggunaan bahasa standar keperawatan di Indonesia, sehingga dibutuhkan standarisasi dan kesamaan persepsi antarperawat (Soemantri, 2021).

Penelitian ini bertujuan menilai keseragaman dan konsistensi dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai bentuk komunikasi efektif antarperawat serta sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan derajat kesehatan pasien.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di puskesmas wilayah Kabupaten Probolinggo. Sampel ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi perawat yang telah bekerja minimal enam bulan dan berpartisipasi aktif dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang disusun untuk menilai tingkat penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam dokumentasi keperawatan.

Data dianalisis secara deskriptif, menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat penerapan standar dokumentasi keperawatan di puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian di tiga puskesmas Kabupaten Probolinggo menunjukkan bahwa penerapan dokumentasi keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI belum sepenuhnya optimal. Secara umum, aspek pengkajian dan evaluasi berada pada kategori sangat baik, sedangkan aspek diagnosa, intervensi, implementasi, dan dokumentasi umum masih menunjukkan variasi tingkat pencapaian.

1. Pengkajian Keperawatan

Seluruh perawat (100%) melaksanakan pengkajian keperawatan secara berkesinambungan, menggunakan formulir baku, dan mencatat data yang valid. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah memahami pentingnya pengkajian sebagai dasar proses keperawatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari (2021) yang menyatakan bahwa pengkajian sistematis berkontribusi terhadap ketepatan diagnosa dan intervensi keperawatan.

2. Diagnosa Keperawatan (SDKI)

Meskipun semua responden mencantumkan diagnosa keperawatan, hanya 6,7% yang menulis sesuai format PES (Problem–Etiology–Symptom), dan tidak ditemukan diagnosa risiko yang sesuai standar SDKI. Hasil ini menggambarkan bahwa kemampuan perawat dalam merumuskan diagnosa masih terbatas, sejalan dengan temuan Rahmawati (2020) bahwa sebagian besar perawat belum mampu menulis diagnosa sesuai standar akibat kurangnya pelatihan dan supervisi.

3. Luaran dan Intervensi Keperawatan (SLKI dan SIKI)

Penetapan luaran dan intervensi didasarkan pada masalah keperawatan, namun hanya 40% yang menggunakan tujuan SMART, dan tidak ada yang menerapkan metode skor SLKI. Unsur kolaborasi tergolong baik (100%), namun aspek terapeutik dan skoring masih kurang. Hasil ini menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman terhadap penerapan SLKI dan SIKI. Penelitian Fitriani (2022) menegaskan bahwa pelatihan berkelanjutan dapat meningkatkan kelengkapan dokumentasi hingga 30%.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan sebagian besar telah dilakukan tepat waktu dan dicatat dengan baik, namun pelaksanaan sesuai SOP dan edukasi kepada pasien/keluarga masih rendah. Temuan ini serupa dengan penelitian Wulandari (2019) yang menyebutkan bahwa hambatan utama dalam implementasi SOP adalah beban kerja tinggi dan kurangnya supervisi mutu di puskesmas.

5. Evaluasi Keperawatan

Aspek evaluasi menunjukkan hasil 100% sangat baik, di mana seluruh perawat mendokumentasikan hasil dan mengacu pada tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi telah menjadi bagian integral dalam proses keperawatan. Hasil ini konsisten dengan Hidayat (2020) yang menyatakan bahwa evaluasi terstruktur dapat meningkatkan kontinuitas dan akurasi asuhan.

6. Dokumentasi Umum

Secara keseluruhan, dokumentasi keperawatan berada pada kategori baik (71,4%), namun masih terdapat kekurangan dalam aspek legalitas, seperti pencantuman paraf, waktu, dan penggunaan metode pelaporan SBAR/TBAK yang belum konsisten. Kondisi ini sejalan dengan temuan Susanti (2023) bahwa hanya sebagian perawat di fasilitas primer yang memahami pentingnya aspek legal dan komunikasi dalam dokumentasi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI di puskesmas Kabupaten Probolinggo telah berjalan namun belum maksimal. Penguatan pelatihan, supervisi, dan standarisasi dokumentasi diperlukan untuk mencapai keseragaman bahasa keperawatan serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di tingkat pelayanan dasar.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI di puskesmas Kabupaten Probolinggo telah terlaksana dengan baik namun belum sepenuhnya optimal. Aspek pengkajian dan evaluasi telah dilaksanakan secara sangat baik dan konsisten, sedangkan aspek diagnosa, intervensi, dan implementasi keperawatan masih memerlukan peningkatan, terutama dalam penggunaan format PES, penerapan tujuan SMART, serta pelaksanaan tindakan sesuai SOP. Aspek dokumentasi umum berada pada kategori baik, namun masih ditemukan kelemahan dalam pencantuman identitas legal (paraf, waktu) dan konsistensi pelaporan menggunakan SBAR/TBAK.

Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan perlunya penguatan kompetensi dan standarisasi dokumentasi keperawatan agar penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI dapat berfungsi optimal sebagai bahasa komunikasi profesional perawat di layanan primer.

Saran

1. Bagi Puskesmas: Diperlukan pelatihan berkala dan supervisi langsung tentang penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI untuk memastikan keseragaman dokumentasi keperawatan.
2. Bagi Perawat: Diharapkan meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam penyusunan diagnosa, intervensi, serta evaluasi keperawatan sesuai standar nasional.
3. Bagi Organisasi Profesi (PPNI): Perlu memperkuat standarisasi dan pendampingan dalam penggunaan bahasa keperawatan terstandar di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Dapat dilakukan penelitian lanjutan dengan pendekatan mixed methods untuk menggali faktor-faktor yang memengaruhi penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adubi, I. O., Olaugun, A. A., & Adejumo, P. O. (2018). Effect of standardized nursing language continuing education programme on nurses' documentation of care at University College Hospital, Ibadan. *National Center for Biotechnology Information, Bethesda, Maryland, US*. <https://doi.org/10.1002/nop2.108>

- Achmadi, A. (2010). *Overview of the NANDA NOC NIC nursing diagnosis application for schizophrenic patients in the MPKP Room, Prof. Mental Hospital dr. Soeroyo Magelang. Universitas Diponegoro*. <http://eprints.undip.ac.id/14500/1/2004MIKM3184.pdf>
- Iyabode, A. S. (2017). Knowledge and use of standardized nursing languages: A study among nurses at the Federal Medical Centre, Owo, Ondo State, Nigeria. *Textila International Journal of Nursing Research*, 3(2), 1–11. <https://doi.org/10.29022/tijnr.2090.03.02.art004>
- NANDA International, Inc. (2018). *Nursing diagnoses: Definitions and classification 2018–2020*. New York: Thieme.
- Olatubi, M. I., Oyediran, O. O., Faremi, F. A., & Salau, O. R. (2017). Knowledge, perception, and utilization of standardized nursing language (SNL) NNN among nurses in three selected hospitals in Ondo State, Nigeria. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.1219>
- Oreofe, A. I., & Oyenike, A. M. (2018). Transforming practice through nursing innovative patient-centered care: Standardized nursing languages. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 1319–1322.
- Paans, W. (2011). *Accuracy of nursing diagnoses: Knowledge, knowledge sources and reasoning skills*. Leuven: Katholieke Universiteit.
- Pranatha. (2023). Pengaruh penerapan standar *nursing language* berbasis SDKI, SLKI, SIKI terhadap kualitas pengisian dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Juanda Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(1), 59–67. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01>
- Rutherford, M. A. (2008). Standardized nursing language: What does it mean for nursing practice? *Online Journal of Issues in Nursing*, 13(1), 1–5.
- Soemantri, I. (2021). Analysis of standardized nursing languages application in the context of nursing diagnosis in hospitals in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T6), 173–178. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7307>
- Somantri, I. (2006). *Fundamental of nursing*. Cimahi: STIKes A. Yani Press.
- Somantri, I., Adiningsih, D., & Emaliyawati, E. (2018). Analysis of the application of standardized nursing language in the context of nursing diagnosis in hospitals. *Proceedings of the National Nursing Seminar, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia*.
- Wahyuni, E., Nursalam, N., & Setiya Dewi, Y. (2023). Standardized Nursing Language (SNL) application in diverse nursing practice and documentation settings. *Jurnal Keperawatan Global*, 8(2), 80–95. <https://doi.org/10.37341/jkg.v8i2.817>