



Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Penerapan SDKI, SLKI, SIKI di Rumah Sakit X Kabupaten Jember

Hani Febriyanti¹, Retno Purwandari², Dicky Endrian Kurniawan³

¹²³ Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

¹hanifebriyanti15@gmail.com / 0852 3198 9XXX

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 28 Juli 2022

Disetujui 27 Sep 2022

Di Publikasi 01 nov 2023

Keywords:

Sikap, Pengetahuan, Proses Keperawatan, SDKI, SLKI, SIKI

DOI

<https://doi.org/10.32763/juke.v16i2.588>

Abstrak

Latar Belakang: PPNI telah melakukan standarisasi terhadap standar II dan III asuhan keperawatan yaitu diagnosis (SDKI) dan perencanaan keperawatan (SLKI dan SIKI). Namun belum seluruh rumah sakit di Indonesia sudah menerapkan SDKI, SLKI, SIKI. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI di Rumah Sakit x Kabupaten Jember. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Sampel penelitian adalah 121 perawat yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap perawat terhadap SDKI, SLKI, dan SIKI. Alat Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Spearman. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan berada pada kategori baik (52,9%) dan sebagian besar perawat memiliki sikap positif terhadap penerapan 3S (57%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat terhadap penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI di Rumah Sakit x Kabupaten Jember (nilai $p = 0,011$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, perawat memiliki pengetahuan baik dan sikap yang positif terhadap penerapan 3S. Namun tidak seluruh responden yang memiliki pengetahuan baik juga memiliki sikap yang positif. Rumah sakit dapat memberikan motivasi, sosialisasi dan pelatihan kepada perawat mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI dan SIKI untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman perawat.

Knowledge and Attitude of Nurses in the Application of SDKI, SLKI, SIKI in Hospital X Jember

Abstract

Background: PPNI has standardized the II and III standards of nursing care, namely diagnosis (SDKI) and nursing planning (SLKI and SIKI). But not all hospitals in Indonesia have implemented SDKI, SLKI, SIKI. **Purpose:** The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge and attitudes of nurses in the application of SDKI, SLKI, SIKI at Hospital x Jember. **Methods:** This research was a type of quantitative research. The research sample involved 121 nurses who were selected using simple random sampling technique. The research instrument used a questionnaire of knowledge and attitudes of nurses to SDKI, SLKI, and SIKI. Data analysis in this study used Spearman test. **Results:** The results of this study showed the level of knowledge of nurses about nursing care standards was in the good category (52.9%), most nurses have a positive attitude towards the application of 3S (57%). The results showed there was a relationship between nurses' knowledge about nursing care standards and nurses' attitudes towards the application of SDKI, SLKI, SIKI in Hospital X Jember (p value = 0.011). **Conclusion:** Based on the study, most nurses have good knowledge and positive attitudes towards the application of SDKI, SLKI, SIKI. However, not all respondents who have good knowledge also have a positive attitude. Hospitals can provide motivation, socialization and training to nurses regarding the implementation of nursing care based on the SDKI, SLKI and SIKI to increase the knowledge, skills and experience of nurses.



Alamat korespondensi:

Universitas Jember, Jember, Indonesia

Email: hanifebriyanti15@gmail.com

ISSN 2597-7520

Pendahuluan

Proses keperawatan adalah suatu pendekatan sistematis dan dinamis yang memandu praktik keperawatan dengan menggunakan penalaran ilmiah, penyelesaian masalah, serta kemampuan berpikir kritis untuk memandu praktik keperawatan dengan maksud untuk meningkatkan kualitas perawatan. PPNI telah melakukan standarisasi terhadap standar II dan III asuhan keperawatan yaitu diagnosis dan perencanaan keperawatan. Standarisasi tersebut diperlukan guna menjamin kualitas dan kontinuitas asuhan keperawatan dalam pelaksanaan proses keperawatan (DPP PPNI, 2016).

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) merupakan tolak ukur dalam menegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan luaran keperawatan (Sulistiyawati, 2020). Pada proses penyusunan standar tersebut, terlebih dahulu telah diselaraskan dan dikembangkan dengan standar praktik keperawatan di Indonesia yang telah dikeluarkan oleh PPNI (DPP PPNI, 2016).

Organisasi profesi keperawatan di Indonesia telah menerbitkan standar asuhan keperawatan yaitu 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI), namun belum seluruh rumah sakit di Indonesia sudah menerapkan standar asuhan keperawatan tersebut. Standar asuhan keperawatan yang banyak digunakan di rumah sakit masih mengacu kepada 3N (NANDA, NIC, NOC). Kedua standar asuhan keperawatan yaitu 3N dan 3S merupakan standar yang dipergunakan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berlaku di Indonesia (Nurhesti dkk., 2020).

Peralihan penggunaan 3N ke 3S mengakibatkan perawat dapat merespon secara positif atau negatif terhadap kebijakan tersebut (Handini dan Milkhatun., 2020). Pengetahuan merupakan dasar atau pondasi bagi perawat dalam bertindak, khususnya pelaksanaan asuhan keperawatan (Agustina dkk, 2021). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa pengetahuan perawat terhadap 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) sebagian besar masih kurang. Pernyataan ini didukung oleh penelitian sebelumnya, berdasarkan Agustina dkk. (2021) diketahui bahwa tingkat pengetahuan perawat terhadap 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) masih kurang, dari 58 perawat sebagai responden sebesar 84,5% memiliki pengetahuan kurang dan 15,5% memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap perawat. Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap cara berpikir individu, yang selanjutnya dapat menghasilkan sikap positif dalam dirinya (Khoirunisa dan Fadilah, 2017). Menurut Handini dan Milkhatun (2020) sebagian besar perawat di rumah sakit bersikap secara positif terhadap SDKI, namun sikap perawat dalam penerapan

SDKI masih relatif kurang sebab sebagian besar perawat belum pernah mengikuti pelatihan serta kebijakan rumah sakit yang belum menerapkan SDKI sebagai standar dalam menentukan diagnosis keperawatan. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Agustina dkk. (2021) diketahui bahwa sikap perawat terhadap 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) sebagian besar mendukung yaitu sejumlah 53,4% sedangkan sejumlah 46,6% memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap penerapan 3S

Berdasarkan pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit x Kabupaten Jember, diketahui bahwa rumah sakit masih belum menerapkan asuhan keperawatan berbasis 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) dan sedang dalam proses penyusunan program sosialisasi 3S. Meskipun penerapan 3S belum diwajibkan untuk diterapkan di rumah sakit, namun upaya untuk menemukan adanya permasalahan yang mungkin muncul pada perawat dapat dilakukan sejak awal sebagai langkah antisipasi terhadap permasalahan dan respon perawat apabila standar asuhan keperawatan 3S akan diterapkan di rumah sakit.

Dari permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat dalam penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) di Sakit X Kabupaten Jember.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 121 perawat di ruang rawat inap yang melakukan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan perawat tentang SAK dan sikap perawat terhadap penerapan 3S. Analisis bivariat menggunakan uji Spearman. Data penelitian diambil menggunakan prinsip *autonomy*, kerahasiaan, kemanfaatan dan keadilan. Peneliti telah melakukan uji laik etik di KEPK Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan nomor sertifikat persetujuan etik 098/U25.1.14/KEPK/2022.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Jember pada Bulan Juli 2022 (n=121)

Sumber : Data Primer, Juli 2022

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan

| Karakteristik Perawat | f | (%) |
|---|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| a. Laki-laki | 37 | 30,6 |
| b. Perempuan | 84 | 69,4 |
| Usia | | |
| a. 17-25 Tahun | 4 | 3,3 |
| b. 26-35 Tahun | 67 | 55,4 |
| c. 36- 45 Tahun | 50 | 41,3 |
| Pendidikan | | |
| a. D3 Keperawatan | 75 | 62 |
| b. D4 Keperawatan | 0 | 0 |
| c. Profesi Ners | 46 | 38 |
| d. S2 Keperawatan | 0 | 0 |
| Masa Kerja | | |
| a. ≤ 5 Tahun | 31 | 25,6 |
| b. > 5 tahun | 90 | 74,4 |
| Keikutsertaan Sosialisasi 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) | | |
| a. Pernah | 55 | 45,5 |
| b. Belum Pernah | 66 | 54,5 |
| Sumber Informasi 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) | | |
| a. Media elektronik (smartphone, komputer) | 19 | 15,7 |
| b. Media Cetak (Buku, jurnal) | 49 | 40,5 |
| c. Pelatihan | 8 | 6,6 |
| d. Teman Sejawat | 31 | 25,6 |
| e. Tidak Tahu | 14 | 11,6 |

bahwa perbandingan jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah perawat laki-laki yaitu sejumlah 84 responden (69,4%) berjenis kelamin perempuan dan sejumlah 37 responden (30,6%) berjenis kelamin laki-laki. Selanjutnya pada karakteristik usia perawat menunjukkan 67 responden (55,4%) memiliki rentang usia 36-35 Tahun. Selanjutnya pada karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa 75 responden (62%) pendidikan terakhir perawat adalah D3 Keperawatan. Selanjutnya pada karakteristik masa kerja menunjukkan bahwa 90 responden (74,4%) telah bekerja >5 tahun. Selanjutnya pada karakteristik keikutsertaan sosialisasi 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) menunjukkan bahwa 66 responden (54,5%) belum pernah mengikuti sosialisasi 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) secara formal dan pada karakteristik sumber informasi 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) menunjukkan hasil bahwa sejumlah 49 responden (40,5%) memperoleh sumber informasi dari media cetak.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan SDKI, SLKI, SIKI Rumah Sakit X Kabupaten Jember pada Bulan Juli 2022 (n= 121)

| Variabel | n | Persentase (%) |
|------------------------------------|----|----------------|
| Tingkat Pengetahuan Perawat | | |
| a. Baik | 64 | 52,9 |
| b. Cukup | 43 | 35,5 |
| c. Kurang | 14 | 11,6 |
| Sikap Perawat | | |
| a. Sikap Positif | 69 | 57 |
| b. Sikap Negatif | 52 | 43 |

Sumber : Data Primer, Juli 2022

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat terdapat lebih dari 50% perawat memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 64 responden (52,9%), Sedangkan sejumlah responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebesar 43 responden (35,5%) dan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebesar 14 responden (11,6%). Selanjutnya pada variabel sikap perawat terhadap penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) terdapat lebih dari 50% perawat memiliki sikap positif yaitu sebesar 69 responden (57%), sedangkan sejumlah 52 responden (43%) responden memiliki sikap negatif terhadap penerapan 3S.

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan dengan Sikap Perawat Terhadap Penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember pada Bulan Juli 2022 (n= 121)

| Pengetahuan Perawat | Sikap Perawat Terhadap Penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) | | | | r | p |
|---------------------|--|------|---------|------|-------|-------|
| | Positif | | Negatif | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 43 | 67,2 | 21 | 32,8 | 0,231 | 0,011 |
| Cukup | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | | |
| Kurang | 5 | 35,7 | 9 | 64,3 | | |

Sumber : Data Primer, Juli 2022

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan hasil uji korelasi spearman bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat terhadap penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dengan nilai p value = 0,011 < 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa H₀ ditolak. Koefisien korelasi menunjukkan bahwa nilai r adalah = 0,231 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang lemah dan arah hubungan positif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat terhadap penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) di ruang rawat inap

Rumah Sakit X Kabupaten Jember.

Pembahasan

Karakteristik responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit x Kabupaten Jember berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 84 responden (69,4%). Sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2019) menyatakan bahwa profesi keperawatan didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 67 perawat (89,2%) memiliki jenis kelamin perempuan dan sebanyak 29 perawat (30,2%) memiliki jenis kelamin laki-laki.

Profesi keperawatan identik dengan perempuan karena memiliki kesesuaian dengan sifat perempuan yang lebih memiliki kasih sayang, peduli, ketekunan dan perhatian dalam bekerja (Lestari, 2019). Peneliti berasumsi bahwa perawat memiliki tingkat pengetahuan baik dan sikap positif dikarenakan responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Namun, tidak berarti bahwa nantinya yang mau dan mampu dalam menerapkan 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) hanya dapat dilakukan oleh perawat perempuan.

b. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 67 responden (55,4%) di ruang rawat inap Rumah Sakit x Kabupaten Jember memiliki rentang usia 36-35 Tahun. Sejalan dengan hasil penelitian Handini dan Milkhatun (2020) menunjukkan bahwa rentang usia perawat terbanyak yang ditemukan adalah pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 34 responden (66,7%). Semakin bertambahnya usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan pada Najibullah dan Milkhatun (2020) menyatakan bahwa pada rentang dewasa muda memungkinkan bagi perawat untuk memudahkan dalam menambah pengetahuan terbaru serta meningkatkan pengalaman belajar sehingga kinerjanya semakin baik. Peneliti berasumsi bahwa perawat di Rumah Sakit x Kabupaten Jember sebagian besar berada dalam rentang usia produktif sehingga memudahkan perawat untuk mencoba sesuatu yang baru guna meningkatkan pengalaman dan mendapatkan wawasan yang lebih luas tentang 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI).

c. Pendidikan terakhir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 50% pendidikan terakhir perawat di Rumah Sakit X Kabupaten Jember adalah D3 Keperawatan yaitu sejumlah 75 responden (62%). Sejalan dengan hasil penelitian Handini dan Milkhatun (2020) sebagian besar

tingkat pendidikan perawat di ruang rawat inap RSUD Pemerintah Samarinda adalah D3 Keperawatan sejumlah 43 responden (84,3%).

Berdasarkan Notoatmodjo (2012) pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan individu, dimana dalam proses pendidikan diharapkan individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memiliki pengetahuan yang banyak atau luas. Pendidikan memberikan informasi dan membantu perawat dalam meningkatkan keterampilan sehingga dapat lebih percaya diri dalam memberikan asuhan keperawatan. Peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi yang diperoleh, sehingga tingkat pengetahuan perawat juga akan semakin baik.

d. Masa kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 90 perawat (74,4%) di Rumah Sakit x Kabupaten Jember telah bekerja selama > 5 tahun, sehingga dapat diartikan bahwa sebagian besar responden telah memiliki banyak pengalaman. Sejalan dengan penelitian Syukur dkk. (2018) masa kerja terbanyak yang dimiliki perawat adalah > 5 tahun yaitu 56 responden (47,1%).

Berdasarkan Notoatmodjo (2012) salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman dapat diperoleh dari masa kerja perawat di rumah sakit. Perawat yang sudah lama bekerja maka pengalaman yang diperoleh juga semakin banyak sehingga dapat membentuk pola kerja efektif dan mampu menyelesaikan masalah berdasar pada pengalaman, pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki (Sesrianty, 2018). Peneliti menyimpulkan bahwa perawat dengan masa kerja yang lama akan memiliki pengalaman kerja yang lebih baik jika dibandingkan dengan perawat baru bekerja, sehingga semakin tinggi masa kerja maka tingkat pengetahuan perawat juga semakin bertambah dan akan mempengaruhi terbentuknya sikap positif dalam dirinya.

e. Keikutsertaan Sosialisasi 3S

Sosialisasi 3S dalam penelitian ini adalah keikutsertaan perawat dalam kegiatan pengenalan dan penyampaian informasi tentang SDKI, SLKI dan SIKI untuk menanamkan pengetahuan baru kepada perawat yang dilakukan dalam bentuk kegiatan formal yang melibatkan banyak peserta. Hasil penelitian pada karakteristik keikutsertaan sosialisasi 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) menunjukkan bahwa terdapat 66 perawat (54,5%) belum pernah mengikuti sosialisasi mengenai 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). Sejalan dengan Kusumaningrum (2022) menyatakan bahwa setelah dilakukan proses sosialisasi 3S tingkat pengetahuan perawat meningkat menjadi 87,3% atau 48 perawat memiliki pengetahuan baik, sedangkan saat sebelum menerima sosialisasi

hanya sejumlah 11 perawat yang memiliki pengetahuan baik (20%).

Pelaksanaan sosialisasi membantu dalam meningkatkan pengetahuan perawat dibandingkan saat sebelum mendapat sosialisasi. Sebelum mendapat sosialisasi pengetahuan hanya terbatas dari hasil tahu dan mengingat dari materi sebelumnya (Rahmawati dan Ula, 2017). Peneliti menyimpulkan bahwa pada perawat yang pernah mengikuti sosialisasi tentang 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) maka tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat akan meningkat dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan berbasis 3S.

f. Sumber informasi 3S

Sumber informasi 3S dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diperoleh atau diakses individu secara pribadi sebagai perantara untuk memperoleh informasi tentang 3S berupa media elektronik, media cetak, pelatihan dan teman sejawat. Hasil penelitian pada karakteristik sumber informasi mengenai 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) sumber informasi yang diperoleh perawat paling banyak berasal dari media cetak berupa buku dan jurnal tentang 3S yang pernah dipelajari yaitu sejumlah 49 responden (40,5%). Sejalan dengan penelitian Febriansari dkk. (2022) menyatakan bahwa terdapat 52% perawat memperoleh sumber informasi dari buku 3S yang telah dikeluarkan oleh PPNI.

Berdasarkan Awaliyani dkk. (2021) menyatakan bahwa penggunaan buku 3S dapat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Informasi yang dimiliki oleh perawat dapat berpengaruh terhadap pengetahuan perawat sehingga menghasilkan perilaku yang baik terhadap pelaksanaan proses keperawatan (Febriansari dkk., 2022). Peneliti menyimpulkan bahwa dengan adanya sumber informasi yang diperoleh oleh perawat tentang 3S diharapkan dapat memberikan pengaruh baik terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan pendokumentasian aspek berbasis 3S.

Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 50% perawat memiliki pengetahuan baik terhadap 3S (SDKI, SLKI, dan SLKI) yaitu sebanyak 64 responden (52,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Sulistyawati dan Susmiati (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 62 responden (73,8 %) memiliki pengetahuan baik terhadap 3S dan 22 responden (26,2%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Perawat merupakan suatu profesi yang memberikan perawatan kesehatan yang memiliki peran signifikan dalam memastikan keberhasilan pemenuhan kesehatan pasien secara komprehensif, sehingga perawat diharuskan untuk memiliki

pengetahuan yang tinggi (Achmadi dkk., 2015). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil lebih dari 50% perawat memiliki pengetahuan baik terhadap 3S hal tersebut dapat terjadi karena adanya faktor-faktor yang saling mendukung sehingga berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan perawat. Berdasarkan Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan adalah usia, pendidikan, pengalaman, informasi atau media massa, lingkungan serta sosial, budaya dan ekonomi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar perawat memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan. Pendidikan dan pengetahuan saling berkaitan satu sama lain, dimana dalam proses pendidikan diharapkan individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memiliki pengetahuan yang banyak atau luas. Akan tetapi, sumber dari pengetahuan tidak hanya bersumber dari pendidikan formal, namun sumber dari pengetahuan juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan nonformal untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang 3S dapat diperoleh dalam bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh bidang keperawatan.

Meskipun hanya sejumlah 55 perawat (45,5%) yang pernah mengikuti sosialisasi, namun jumlah perawat yang memiliki pengetahuan baik terhadap 3S (SDKI, SLKI, dan SLKI) adalah sejumlah 64 perawat (52,9%). Hal tersebut dikarenakan sosialisasi merupakan proses pengenalan dan penyampaian informasi untuk menanamkan pengetahuan baru kepada perawat, namun jika tidak ada tindak lanjut terhadap kegiatan sosialisasi tersebut maka pengetahuan yang dimiliki perawat tidak akan bermanfaat dengan baik.

Pengetahuan baik pada perawat di ruang rawat inap dapat dikarenakan perawat telah memperoleh sumber informasi 3S secara pribadi dari media elektronik, media cetak, pelatihan dan teman sejawat. Meskipun pengetahuan perawat baik terhadap 3S, namun pemberian sosialisasi 3S secara berkala dan terstruktur tetap diperlukan agar tingkat pengetahuan perawat menjadi lebih merata serta memiliki acuan yang sama dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

Masa peralihan dari penggunaan 3N (NANDA, NIC, NOC) menjadi 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) membuat perawat harus beradaptasi kembali terhadap standar asuhan keperawatan yang baru. Sehingga kemampuan setiap perawat dalam memahami 3S juga berbeda. Perawat di Rumah Sakit X Kabupaten sudah tahu dan telah memiliki buku 3S serta sudah mulai menerapkan diagnosis berdasarkan SDKI. Adanya perbedaan tingkat pengetahuan kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan kemampuan masing-masing perawat dalam memahami 3S tersebut, namun tingkat pengetahuan perawat tentu akan meningkat seiring berjalannya waktu.

Gambaran Sikap Perawat terhadap Penerapan SDKI, SLKI, SIKI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 69 responden (57%) memiliki sikap positif terhadap penerapan 3S. Sejalan dengan hasil penelitian Handini dan Milkhatun (2020) perawat di RSUD Pemerintah Samarinda memiliki sikap positif yaitu sejumlah 52,9% sedangkan sejumlah 47,1% perawat memiliki sikap negatif terhadap SDKI. Dalam penelitian lain oleh Agustina dkk. (2021) diketahui bahwa 53,4% perawat memiliki sikap mendukung terhadap 3S (SDKI, SLKI dan SIKI) sedangkan sejumlah 46,6% memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap penerapan 3S.

Sikap yang dimiliki perawat berasal dari hal yang dipelajari dan dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Sikap yang ada dalam diri perawat tidak langsung lahir dan hadir pada diri individu melainkan terdapat faktor lain yang mempengaruhinya (Agustina dkk., 2021). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa 57% perawat memiliki sikap positif terhadap penerapan 3S hal tersebut dapat terjadi karena faktor-faktor yang ada dalam diri individu saling mendukung sehingga dapat memunculkan sikap positif dalam diri perawat. Berdasarkan Azwar (2013) faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap sikap adalah pengalaman pribadi, media massa, lembaga pendidikan, orang lain yang dianggap penting, dan kebudayaan.

Pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap. Pengalaman perawat dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan masa kerja. Berdasarkan hasil penelitian perawat rata-rata berada pada masa dewasa muda dan telah bekerja lebih dari lima tahun, sehingga dapat diartikan bahwa perawat telah memiliki banyak pengalaman. Segala peristiwa baik yang pernah ataupun sedang terjadi dapat berpengaruh dan memunculkan respon terhadap stimulus. Tanggapan tersebut yang akan mempengaruhi terbentuknya sikap individu terhadap objek. Dengan banyaknya pengalaman diharapkan dapat memunculkan sikap positif dalam diri perawat terhadap penerapan 3S.

Berdasarkan hasil penelitian meskipun 69 perawat (57%) bersikap positif terhadap penerapan 3S, namun sejumlah 52 perawat (43%) memiliki sikap negatif terhadap penerapan 3S. Hal tersebut dapat terjadi karena informasi yang didapatkan mengenai 3S belum menyeluruh. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sejumlah 66 perawat (54,5%) belum pernah mengikuti sosialisasi 3S. Selain itu terdapat 14 perawat (11,6%) perawat yang tidak tahu terhadap sumber informasi 3S. Padahal dengan semakin banyak informasi yang diakses maka dapat menjadi landasan kognitif baru bagi seseorang sebagai dasar dalam pembentukan sikap. Sehingga upaya pemberian sosialisasi 3S secara berkala dan terstruktur

diperlukan agar setiap perawat mendapatkan informasi yang terbaru serta memiliki acuan yang sama dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

Adanya sikap positif dalam diri perawat terhadap penerapan 3S akan berdampak pada kesediaan perawat untuk menerapkan 3S di rumah sakit. Artinya rumah sakit tidak akan mendapat hambatan apabila hendak melakukan perubahan standar asuhan keperawatan. Hambatan dalam penerapan 3S tentunya masih ada karena tidak seluruh perawat memiliki sikap positif, namun hal tersebut dapat diminimalisir dengan pemberian motivasi, sosialisasi dan pelatihan 3S kepada perawat.

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penerapan SDKI, SLKI, SIKI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji korelasi spearman diperoleh hasil bahwa hubungan antara pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat terhadap penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) didapatkan p value = $0,011 < 0,05$ yang diartikan bahwa H_0 ditolak. Koefisien korelasi menunjukkan bahwa nilai r adalah = $0,231$ yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan lemah dan arah hubungan positif. Arah hubungan positif dapat diartikan menjadi semakin tinggi pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan, maka sikap perawat terhadap penerapan 3S juga semakin positif.

Pengetahuan merupakan dasar atau pondasi bagi perawat dalam bertindak, khususnya pelaksanaan asuhan keperawatan (Agustina dkk., 2021). Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap perawat, jika pengetahuan perawat baik maka akan berbanding lurus dengan sikap yang ditunjukkan oleh perawat (Sinlaeloe dkk. 2020). Hal tersebut dapat terjadi karena pengetahuan dapat berpengaruh terhadap cara berpikir individu, yang selanjutnya dapat menghasilkan sikap positif dalam dirinya (Khoirunisa dan Fadilah, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara dua variabel lemah ($r = 0,231$). Hal tersebut dapat terjadi karena meskipun sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik tentang SAK, namun tidak seluruh perawat yang memiliki pengetahuan baik juga memiliki sikap positif terhadap penerapan 3S. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 69 perawat dengan pengetahuan baik terdapat 21 perawat (32,8%) memiliki sikap negatif terhadap penerapan 3S (SDKI, SLKI dan SIKI). Hal tersebut dapat terjadi karena informasi yang didapatkan mengenai 3S belum menyeluruh.

Berdasarkan Khoirunisa dan Fadilah (2017) menyatakan bahwa perawat dengan pengetahuan baik tidak dapat dipastikan secara keseluruhan akan memiliki sikap positif, hal tersebut disebabkan oleh sikap individu tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja. Berdasarkan

hasil penelitian terdapat 62% perawat memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan dan 25,6% perawat memiliki masa kerja kurang dari lima tahun. Berdasarkan Noorkasiani dan Maryam (2015) Pendidikan memberikan informasi dan membantu perawat dalam meningkatkan keterampilan sehingga dapat lebih percaya diri sedangkan masa kerja berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah dan pembentukan sikap.

Berdasarkan teori Kurt Lewin dalam manajemen perubahan terdapat tiga tahapan dalam proses perubahan yaitu mencairkan (*unfreeze*), perubahan (*movement*), dan membekukan kembali (*refreeze*) (Melita dan Elpanso, 2020). Pada tahapan mencairkan (*unfreeze*), ketika rumah sakit mengeluarkan kebijakan penerapan 3S hal tersebut akan memunculkan respon positif dan negatif. Hal yang dapat dilakukan yaitu memberikan motivasi, sosialisasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mengidentifikasi permasalahan yang mungkin muncul. Tahapan kedua adalah perubahan (*movement*), dengan adanya kebijakan penerapan 3S maka perawat akan didorong untuk melakukan asuhan keperawatan berbasis 3S. Aktivitas yang dapat dilakukan adalah meyakinkan dan memotivasi perawat bahwasanya penerapan 3S penting diterapkan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Tahapan ketiga adalah membekukan kembali (*refreeze*), pada tahapan ini perubahan akan menjadi kebiasaan baru bagi perawat. Hal yang dapat dilakukan adalah mengimplementasikan perubahan dengan tujuan untuk mempertahankan kelanjutan dari proses sebelumnya.

Berdasarkan ilustrasi diatas dapat disimpulkan bahwa ketika perawat dari awal telah memiliki sikap positif terhadap penerapan 3S maka diharapkan tidak akan mengalami kesulitan dalam tahapan selanjutnya. Hambatan dalam penerapan 3S tentunya masih ada karena tidak seluruh perawat memiliki sikap positif, namun hal tersebut dapat diminimalisir dengan aktivitas yang dilakukan pada tahapan mencairkan (*unfreeze*). Sikap Negatif terhadap penerapan 3S dapat muncul karena dengan adanya kebijakan baru penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) sebagai pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan, Adanya peralihan penggunaan 3N menjadi 3S menjadikan perawat harus melakukan adaptasi terhadap penerapan 3S. Perawat harus belajar dan menyesuaikan kembali dengan adanya perubahan baru tersebut. Kemampuan setiap perawat dalam memahami 3S juga berbeda. Oleh karena itu perawat dapat bersikap positif atau negatif terhadap penerapan 3S di Rumah Sakit.

Peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan (SAK) maka semakin positif pula sikap perawat terhadap penerapan 3S. Sikap positif tersebut dapat menjadi bahan kajian

penerapan 3S di rumah sakit. Karena jika dari awal sudah memiliki sikap positif maka dalam proses perubahan dapat meminimalisasi hambatan yang mungkin muncul.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat dalam penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) di Rumah Sakit X Kabupaten Jember, maka dapat disimpulkan karakteristik responden usia rata-rata adalah 34 tahun (24-48 tahun), jenis kelamin 69,4% responden adalah perempuan, pendidikan terakhir 62% perawat adalah D3 keperawatan, masa kerja pada 74,4% adalah >5 tahun, keikutsertaan sosialisasi 3S pada 54,5% belum pernah, sumber informasi 3S pada 40,5% perawat adalah media cetak. Tingkat pengetahuan perawat tentang 3S berada pada kategori baik dan memiliki sikap positif. Terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dengan sikap perawat terhadap penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) di ruang rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember ($p\text{ value} = 0,011$). Koefisien korelasi menunjukkan bahwa nilai r adalah = 0,231 yang menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan rendah atau lemah dan arah hubungan positif.

Saran

Diharapkan agar rumah sakit dapat mulai meninjau persiapan peralihan dari 3N (NANDA, NIC, NOC) menjadi 3S (SDKI, SLKI, SIKI). Adanya sikap positif terhadap penerapan 3S akan berdampak pada kesediaan perawat untuk menerima kebijakan perubahan standar asuhan keperawatan. Hambatan dalam penerapan 3S dapat diminimalkan dengan memberikan motivasi, sosialisasi dan pelatihan tentang 3S secara terstruktur dan berkala.

Daftar Pustaka

- Achmadi, L. D. L., L. Pondaag, dan A. Babakal. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Ruangan Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*. 3(3):2–5.
- Agustina, A. M., A. Pranatha, dan A. Puspanegara. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI SLKI dan SIKI di Rumah Sakit KMC Kabupaten Kuningan Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*. 12(02):149–159.
- Awaliyani, V. A., A. Pranatha, dan N. Wulan. (2021). Pengaruh Penggunaan Buku SDKI, SLKI dan SIKI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Membuat

- Dokumentasi Keperawatan Berbasis Sdki, Siki Dan Siki Di Rumah Sakit Kmc Kuningan Tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*. 2(1):22–32.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Handini, A. dan Milkhatun. (2020). Hubungan Antara Status Pelatihan Proses Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Menerapkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Student Research*. 1(3):1531–1536.
- Febriansari, R.D., A. Astuti., A. Maisyaroh, dan E. P. Widyanto. (2022). Persepsi Aplikasi Standar Bahasa Keperawatan dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal hasil penelitian Universitas Jember*. 1(1):42–47.
- Khoirunisa, V. dan A. Fadilah. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. *Prosiding Hefa*. 419–426.
- Kusumaningrum, P.R. (2022). Penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Mutu Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*. 2(2):577–582.
- Lestari, A. W. (2019). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa*. 28–40.
- Meidianta, A. C. dan Milkhatun. (2020). Hubungan antara Pelatihan Proses Keperawatan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD Samarinda. *Borneo Student Research*. 1(2):647–651.
- Melita, D, dan E. Elpanso. (2020). Model Lewin dalam Manajemen Perubahan: Teori Klasik Menghadapi Disrupsi dalam Lingkungan Bisnis. *MBIA*. 19(2): 142–152.
- Najibullah, M. dan Milkhatun. (2020). Hubungan antara Pelatihan Proses Keperawatan dengan Motivasi Perawat Tentang Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Student Research*. 1(3):1863–1867.
- Noorkasiani, G. dan R. S. Maryam. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 18(1):1–8.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhesti, P. O. Y., N. K. G. Prapti., M. O. A. Kamayani, dan P.A. Suryawan. (2020). Analisis Penggunaan Diagnosis Keperawatan Berbasis SDKI Dan NANDA. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 8(2): 18–123.
- Purwandari, R., D. E. Kurniawan, dan S. K. Kotimah. (2022). Nursing Documentation in Accredited Hospital. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 25(1):42–51
- Rahmawati, R. dan F. Ula. (2017). Pelatihan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Meningkatkan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Journals of Ners Community*. 08(02):201–208.
- Sinlaeloe, R., A.T. Berkanis, dan M. A. Barimbing. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(2):268–277.
- Sulistiyawati, W. (2020). The Implementation Of 3S (SDKI , SIKI , SLKI) to The Quality Of Nursing Care Documentation In Hospital ' s Inpatient Rooms. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9(2):1323–28.
- Sulistiyawati, W. dan Susmiati. (2020). The Correlation Among Nursing Knowledge, Training On SDKI, SIKI And SLKI With The Quality Of Nursing Care Documentation In Hospital Inpatient Rooms. *Faculty of Nursing University of Jember*. 97–102.
- Sesrianty, V. (2018). Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 5(2):165–170.
- Syukur, A., E. Pertiwiwati, dan H. Setiawan. (2018). Hubungan Beban Kerja dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Nerspedia*. 1(2):164–171.