

Efektivitas Penerapan Edukasi 3S (SDKI, SLKI, SIKI) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Perawat di RS Assuyuthiyyah Pati

Sony Factarun¹, Yeni Rusyani², Akbar Amin Abdullah³, Luluk Dermawan⁴, Dwi Puji Susanti⁵

¹²³⁴⁵ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Safin Pati, Indonesia

e-mail: ¹sony_factarun@usp.ac.id, ²yeni73171@gmail.com, ³akbar_amin@usp.ac.id, ⁴luluk_dermawan@usp.ac.id, ⁵dwipust2705@gmail.com

ABSTRAK. Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan bagian penting dalam mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan yang sistematis dan terdokumentasi sesuai standar nasional. **Metode** Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest* untuk membandingkan perubahan tingkat pengetahuan perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi, melibatkan 50 perawat dengan teknik total sampling. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah edukasi, edukasi diberikan penyampaian materi dan diskusi mengenai penerapan SDKI,SLIK,SIKI. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test. **Hasil** Peningkatan rerata skor pengetahuan dari $26,42 \pm 3,85$ pada *pretest* menjadi $42,18 \pm 5,24$ pada *posttest*. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi ($Z = -6,154$; $p < 0,001$). **Kesimpulan** Edukasi penerapan 3S efektif meningkatkan pengetahuan perawat di RS Assuyuthiyyah Pati. Edukasi dapat menjadi salah satu strategi untuk memperkuat pemahaman perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan nasional.

KATA KUNCI edukasi; pengetahuan perawat; SDKI; SLKI; SIKI.

ABSTRACT. The implementation of the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), and Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) is an essential component in supporting systematic and standardized nursing care documentation in accordance with national standards. **Methods:** This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach to assess changes in nurses' knowledge before and after an educational intervention. A total of 50 nurses were recruited using a total sampling technique. Knowledge was measured using a questionnaire administered before and after the educational intervention. The intervention consisted of educational sessions and discussions on the implementation of SDKI, SLKI, and SIKI. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. **Results:** The mean knowledge score increased from 26.42 ± 3.85 at pretest to 42.18 ± 5.24 at posttest. The Wilcoxon Signed-Rank Test demonstrated a statistically significant difference in knowledge scores before and after the educational intervention ($Z = -6.154$; $p < 0.001$). **Conclusion:** Education on the implementation of the three Indonesian nursing standards (3S) was effective in improving nurses' knowledge at Assuyuthiyyah Hospital, Pati. Educational interventions can serve as a strategy to strengthen nurses' understanding and support the implementation of standardized national nursing care.

KEYWORDS education; nurse knowledge; SDKI; SLKI; SIKI.

1. Pendahuluan

Asuhan keperawatan merupakan bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Mutu asuhan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh keterampilan klinis perawat, tetapi juga oleh kemampuan dalam menerapkan proses keperawatan secara sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga pendokumentasian [1]. Dokumentasi yang lengkap, akurat, dan sesuai standar menjadi bukti pelaksanaan asuhan keperawatan dapat mendukung aktivitas pelayanan, keselamatan pasien, dan akuntabilitas profesi perawat [2]. Standar asuhan keperawatan di Indonesia telah dikembangkan melalui penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang dikenal sebagai 3S. Ketiga standar tersebut disusun oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai pedoman nasional untuk menyusun diagnosis, menentukan luaran, dan memilih intervensi keperawatan secara terintegrasi. Penerapan 3S diharapkan mampu menghasilkan dokumentasi yang seragam, berbasis bukti, serta memudahkan evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan [3]. Penerapan 3S tidak hanya berfungsi sebagai pedoman dalam dokumentasi, tetapi juga membantu perawat meningkatkan ketepatan pengambilan keputusan klinis selama proses keperawatan. Perawat yang memahami penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI akan lebih mudah menyusun diagnosis yang sesuai dengan kondisi pasien, menentukan luaran yang terukur, serta memilih intervensi yang tepat. Peningkatan pengetahuan mengenai penerapan 3S menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung mutu pelayanan keperawatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi melalui penyuluhan, pelatihan, simulasi kasus, dan pendampingan praktik mampu meningkatkan pengetahuan serta keterampilan perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan berbasis 3S [4]. Asuhan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang diberikan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 pada Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang memuat catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan ketentuan tersebut, tenaga keperawatan berkewajiban untuk mencatat dan mendokumentasikan secara lengkap setiap bentuk asuhan keperawatan yang diberikan [5]. Profesi keperawatan memiliki konsekuensi hukum yang tidak ringan, untuk mengantisipasi upaya tindakan medis dalam pemberian pelayanan yang berakibat pada kecacatan maupun kematian pasien. Tindakan keperawatan yang dilakukan harus dicatat secara sistematis, akurat, dan komprehensif sebagai bentuk pertanggungjawaban profesional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Ketentuan ini sejalan dengan kebijakan dan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta Persatuan Perawat Nasional Indonesia dalam berbagai regulasi dan standar praktik keperawatan yang diterbitkan pada tahun 2016 hingga 2020, yang menegaskan pentingnya dokumentasi sebagai bagian integral dari praktik keperawatan profesional [3]. Standar 3S telah diberlakukan secara nasional, akan tetapi implementasi di berbagai rumah sakit masih menghadapi sejumlah kendala. Salah satu faktor yang sering ditemukan adalah keterbatasan pengetahuan perawat mengenai penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI, terutama pada fasilitas kesehatan yang sebelumnya masih menggunakan standar NANDA, Nursing Outcomes Classification (NOC), dan Nursing Interventions Classification (NIC). Perubahan sistem dokumentasi memerlukan proses adaptasi sehingga diperlukan kegiatan edukasi yang berkesinambungan agar perawat mampu menerapkan standar baru secara optimal [6].

Selain faktor pengetahuan, keberhasilan penerapan standar 3S juga dipengaruhi oleh kesiapan individu perawat, dukungan manajemen rumah sakit, serta ketersediaan fasilitas pendukung dokumentasi keperawatan. Implementasi SDKI, SLKI, dan SIKI tidak hanya berkaitan dengan kemampuan perawat dalam memilih diagnosis, intervensi, dan luaran yang sesuai, tetapi juga

membutuhkan pemahaman kritis terhadap kondisi klinis pasien agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih terarah dan terukur. Penguatan kompetensi melalui pelatihan terstruktur dan evaluasi berkala menjadi strategi penting untuk meningkatkan kualitas dokumentasi serta mendukung penerapan asuhan keperawatan berbasis standar nasional [7]. Penelitian ini sejalan dengan Astutik (2025), menunjukkan bahwa pelatihan berbasis 3S secara signifikan meningkatkan pengetahuan perawat mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wijaya (2025), pengetahuan perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI sehingga peningkatan pengetahuan melalui pendidikan berkelanjutan menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi standar 3S. Penelitian Wahyuliati (2023) mengatakan bahwa pelatihan 3S pada perawat pelaksana efektif meningkatkan kesesuaian pendokumentasian asuhan keperawatan dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan pelatihan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 27 Mei 2026 melalui wawancara terhadap 10 perawat di RS Assuyuthiyyah Pati menunjukkan bahwa tujuh perawat belum pernah mengikuti pelatihan atau edukasi mengenai penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI. Tiga perawat hanya memperoleh informasi melalui seminar, sedangkan sebagian besar masih menggunakan standar NANDA, NOC, dan NIC dalam penyusunan asuhan keperawatan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan penerapan standar keperawatan nasional dengan kesiapan pengetahuan perawat di lapangan. Perubahan dari standar yang sebelumnya digunakan menuju SDKI, SLKI, dan SIKI memerlukan proses adaptasi dan penguatan pengetahuan agar perawat mampu menerapkan ketiga standar tersebut secara tepat. Oleh karena itu, edukasi dipandang sebagai salah satu upaya yang dapat digunakan untuk memperkuat pemahaman perawat mengenai penerapan 3S. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas edukasi penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) dalam meningkatkan pengetahuan perawat di RS Assuyuthiyyah Pati

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan desain *one-group pretest-posttest* karena kegiatan edukasi dilaksanakan sebagai program peningkatan pengetahuan bagi seluruh perawat yang menjadi responden di RS Assuyuthiyyah Pati. Kelompok kontrol tidak diterapkan karena kegiatan diarahkan untuk memberikan edukasi kepada seluruh responden yang memenuhi kriteria penelitian. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah edukasi untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah intervensi. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan jumlah responden 50 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner tes pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah edukasi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada Bulan Juni 2026, diawali dengan pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan edukasi (*pretest*), dilanjutkan penyampaian materi melalui metode ceramah dan diskusi dan diakhiri dengan (*posttest*). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan sebelum serta sesudah edukasi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test karena hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, menggunakan SPSS Statistik Versi 26 untuk mengetahui perbedaan Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
22–30 tahun	18	36
31–40 tahun	20	40
41–49 tahun	12	24
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	38
Perempuan	31	62
Pendidikan		
D3 Keperawatan	11	22
Profesi Ners	39	78
Lama Kerja		
1–2 tahun	8	16
3–5 tahun	22	44
>5 tahun	20	40

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
22–30 tahun	18	36
31–40 tahun	20	40
41–49 tahun	12	24
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	38
Perempuan	31	62
Pendidikan		
D3 Keperawatan	11	22
Profesi Ners	39	78
Lama Kerja		
1–2 tahun	8	16
3–5 tahun	22	44
>5 tahun	20	40

Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berada pada rentang usia 31–40 tahun (40%), berjenis kelamin perempuan (62%), berpendidikan Profesi Ners (78%), dan memiliki masa kerja 3–5 tahun (44%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan profesional dan pengalaman kerja yang cukup dalam pelayanan keperawatan. Kondisi tersebut dapat menjadi konteks yang mendukung proses penerimaan materi edukasi, karena responden telah memiliki dasar pengetahuan dan pengalaman klinis yang dapat dikaitkan dengan penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI. Dengan demikian, peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi perlu dipahami dalam konteks karakteristik responden yang telah

memiliki dasar pendidikan dan pengalaman kerja keperawatan, tetapi sebelumnya masih ditemukan keterbatasan paparan terhadap pelatihan 3S.

Tabel 2. Rata rata nilai pengetahuan edukasi 3S (SDKI,SLKI,SIKI)

Variabel Pengetahuan	Minimum	Maximum	Mean $\pm$ SD
Pretest	19	34	26,42 $\pm$ 3,85
Posttest	32	50	42,18 $\pm$ 5,24

Rerata skor pengetahuan meningkat dari 26,42 $\pm$ 3,85 pada *pretest* menjadi 42,18 $\pm$ 5,24 pada *posttest*. Peningkatan juga terlihat pada skor minimum (19 menjadi 32) dan maksimum (34 menjadi 50), yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah intervensi.

Tabel 3. Uji Normalitas Distribusi Data

Variabel	Z	p-value
Pengetahuan <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	-6,154	0,000

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai *pretest* dan *posttest* memiliki nilai signifikansi $Z = -6,154$ dan $p < 0,005$. Hasil penelitian menunjukkan penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) mampu meningkatkan pengetahuan perawat di RS Assuyuthiyyah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi dapat meningkatkan pemahaman perawat mengenai penerapan standar asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Penggunaan metode model edukasi dapat memberikan kesempatan kepada perawat untuk memahami kembali konsep dasar proses keperawatan secara sistematis, mulai dari penetapan diagnosis, penyusunan luaran, hingga pemilihan intervensi yang sesuai dengan kondisi pasien. Penerapan standar 3S tidak hanya berkaitan dengan kemampuan menghafal istilah keperawatan, tetapi membutuhkan kemampuan berpikir klinis agar perawat mampu menghubungkan masalah pasien dengan diagnosis, tujuan, serta tindakan keperawatan yang tepat. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Sapri (2022) bahwa intervensi pendidikan pada perawat dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, sikap kepercayaan diri dan perilaku penerapan praktik berbasis bukti. Kombinasi penyampaian materi, diskusi kelompok dan praktik dapat mendukung proses pembelajaran dilungkungan klinis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astutik et al. (2025) menunjukkan bahwa pelatihan berbasis 3S (SDKI, SLKI, SIKI) memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pelatihan yang dilakukan secara terstruktur mampu meningkatkan pemahaman perawat karena materi yang diberikan tidak hanya berupa teori, tetapi juga mengarahkan peserta untuk memahami penerapan standar tersebut dalam praktik pelayanan. Penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan karena ketiga standar tersebut memiliki keterkaitan dalam proses pengambilan keputusan klinis. SDKI digunakan sebagai acuan dalam menentukan diagnosis keperawatan berdasarkan respons pasien terhadap masalah kesehatan, SLKI membantu perawat

menetapkan luaran yang dapat diukur, sedangkan SIKI menjadi pedoman dalam menentukan intervensi keperawatan yang sesuai. [14], [15], [16].

Penelitian Wijaya (2025) bahwa pengetahuan perawat memiliki hubungan dengan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Perawat dengan tingkat pengetahuan baik, mampu menerapkan dokumentasi sesuai standar dibandingkan perawat yang belum memahami konsep 3S secara menyeluruh. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal yang penting dalam keberhasilan implementasi standar asuhan keperawatan di rumah sakit. Penerapan standar 3S memiliki peranan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan karena menjadi dasar dalam menyamakan persepsi dan bahasa profesional antar perawat. Keterkaitan ketiga standar tersebut dapat mendukung proses keperawatan berjalan lebih sistematis mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2017; 2018; 2019), penggunaan standar keperawatan nasional bertujuan meningkatkan keseragaman praktik, memperkuat dokumentasi profesional, serta mendukung akuntabilitas perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Tingkat pengetahuan perawat memiliki hubungan dengan penerapan dokumentasi dalam pemberian asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Perawat yang memiliki pemahaman lebih baik mengenai standar 3S cenderung lebih mampu menentukan diagnosis, luaran, dan intervensi secara tepat dibandingkan perawat dengan tingkat pengetahuan yang kurang [9]. Peningkatan pengetahuan tidak dapat dijadikan acuan dalam perubahan praktik, dampak *continuing profesional development* keperawatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik program pendidikan, konteks organisasi, kebutuhan peserta serta dukungan penerapan hasil pembelajaran. Pengetahuan merupakan outcome penting dalam meningkatkan ketrampilan dan peningkatan kualitas dokumentasi atau mutu pelayanan secara langsung [20].

Peningkatan pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh pendekatan pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada responden untuk menghubungkan materi dengan pengalaman klinis yang dimiliki. Penelitian Sudaryati et al. (2022) menunjukkan bahwa kegiatan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam menyusun diagnosis, luaran, dan intervensi keperawatan sesuai standar SDKI, SLKI, dan SIKI. Pendekatan berbasis kasus dapat membantu perawat mengembangkan kemampuan berpikir kritis karena pembelajaran dikaitkan langsung dengan permasalahan klinis yang ditemukan dalam praktik. Keberhasilan penerapan standar 3S juga tidak terlepas dari dukungan manajemen rumah sakit. Edukasi yang diberikan kepada perawat perlu diperkuat melalui supervisi kepala ruangan, monitoring dokumentasi, serta pemberian umpan balik secara berkala. Dukungan organisasi berperan dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung perubahan perilaku dan mempertahankan penerapan standar keperawatan dalam praktik sehari-hari. Monitoring evaluasi yang konsisten, dalam penerapan 3S dapat segera diidentifikasi dan diperbaiki. Penelitian Jeanifer (2023) menjelaskan bahwa pemberian edukasi mengenai standar dokumentasi keperawatan dapat meningkatkan kesadaran perawat, dokumentasi bukan hanya aktivitas administratif, tetapi merupakan bagian dari tanggung jawab profesional dan bukti akuntabilitas dalam pemberian asuhan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi perlu dipandang sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu pelayanan keperawatan secara menyeluruh. Hasil penelitian Sumarni (2022) menyatakan bahwa program edukasi dan pendampingan terkait SDKI,

SLKI, dan SIKI memberikan dampak positif terhadap kesiapan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar nasional. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perubahan sistem dokumentasi membutuhkan proses adaptasi karena perawat tidak hanya dituntut memahami terminologi baru, tetapi juga harus mampu melakukan penalaran klinis dalam menentukan diagnosis, luaran, dan intervensi yang sesuai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi penerapan 3S dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai standar asuhan keperawatan nasional. Peningkatan tersebut menjadi lebih bermakna karena intervensi diberikan pada lingkungan yang sebelumnya menunjukkan keterbatasan paparan terhadap edukasi 3S. Namun, keberlanjutan hasil edukasi membutuhkan dukungan organisasi, supervisi, praktik berbasis kasus, monitoring, dan evaluasi secara berkala. Pendidikan berkelanjutan yang relevan dengan kebutuhan klinis dapat membantu mempertahankan kompetensi perawat dan mendukung proses transfer pengetahuan ke praktik. Dengan demikian, edukasi 3S sebaiknya dipandang sebagai tahap awal dari strategi pengembangan kompetensi yang lebih luas, bukan sebagai satu-satunya intervensi untuk menjamin optimalnya penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI.

4. Kesimpulan

Kegiatan mengenai efektivitas edukasi penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI) terhadap pengetahuan perawat di RS Assuyuthiyyah Pati dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi mampu meningkatkan pengetahuan perawat secara signifikan. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan perawat dari $26,42 \pm 3,85$ sebelum edukasi menjadi $42,18 \pm 5,24$ setelah diberikan edukasi. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $Z = -6,154$ dengan $p\text{-value} < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat sebelum dan sesudah pemberian edukasi penerapan 3S. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan melalui penyampaian materi, diskusi, dan pembahasan penerapan kasus dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman perawat mengenai standar asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Peningkatan pengetahuan perawat menjadi dasar penting dalam mendukung penerapan dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih sistematis, seragam, dan sesuai standar nasional. Monitoring penerapan edukasi 3S dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan supervisi dan evaluasi dari manajemen rumah sakit dengan tujuan implementasi SDKI, SLKI, dan SIKI dapat berjalan optimal serta berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh perawat RS Assuyuthiyyah Pati yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam kegiatan edukasi penerapan 3S (SDKI, SLKI, dan SIKI). Apresiasi juga diberikan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan, pelaksanaan, hingga penyelesaian penelitian ini, baik dalam bentuk dukungan akademik maupun teknis. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Safin Pati atas dukungan fasilitas dan pendampingan selama pelaksanaan kegiatan.

Daftar Pustaka

- [1] Mandira, T. M., Wulandini, P. S., & Fitria, P. (2025). *Pengetahuan dan pelaksanaan dokumentasi perawat terhadap 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM), Volume 5 Nomor 2.*
- [2] Muharni, S., Wardhani, U. C., & Hanjani, R. (2024). Pengenalan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Abdidas*, 5(4), 326–330.
- [3] Andriana, S., Maryana, M., & Anggraini, R. B. (2024). Evaluasi pendokumentasian 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam sistem informasi manajemen rumah sakit di ruang rawat dewasa kelas III RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 1–15.
- [4] Tunny, H., & Rumaolat, W. (2022). Evaluasi penerapan dan pendokumentasian standar asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI di RSUD Piru Maluku. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara (Pengabmas Nusantara)* Vol. 4, No. 3 September 2022.
- [5] Awaliyani, V.A., Pranatha, A. & Wulan, N. (2021). Pengaruh Penggunaan Buku SDKI, SLKI dan SIKI terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat dalam Membuat Dokumentasi Keperawatan. *Journal of Nursing Practice and Education*. VOL. 02 NO. 01, DESEMBER 2021. DOI: 10.34305/jnpe.v2i1.334.
- [6] 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*, Vol.5 No.2, 2023. ISSN: 2684-8678 Vol. 5 No. 2.
- [7] Rendana, A., & Muharni, S. (2023). Pengaruh Pelatihan 3 S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(2), 34–45.
- [8] 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 Stikes Hang Tuah Surabaya*. P-ISSN 2085-3742, E-ISSN 2598-1021.
- [9] Wijaya, L., & Juniarti, F. (2025). Analisis pengetahuan perawat terhadap penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI dan SLKI. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*, Vol. 15, No. 2, Juli 2025.
- [10] Wahyuliati, T., & Novita, R. V. (2023). Efektivitas Pelatihan dan Supervisi terhadap Peningkatan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1250–1258.
- [11] Saputri, E., Nasus, E., & Tulak, G. T. (2025). Hubungan pengetahuan SDKI, SLKI, dan SIKI terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit Benyamin Guluh Kolaka. *Nusantara Hasana Journal*. Volume 5 No. 7 (Desember2025), Page: 385-393 E-ISSN: 2798-1428.
- [12] Tonton, et.al. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Majalengka. *Journal of Public Health Innovation (JPHI)*. VOL 4 No 2 (2024): 313-322. E-ISSN: 2775-1155.
- [13] Aini, L. N., & Maryam, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang SDKI, SLKI dan SIKI dengan Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*. 3(1), 39-49.
- [14] Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- [15] Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

- [16] Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- [17] Sudaryati, S., Afriani, T., Hariyati, R. T. T., Herawati, R., & Yunita. (2022). Diskusi refleksi kasus (DRK) efektif meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2).
- [18] 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. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 12(3): 283-299.
- [19] Sumarni, T., Siwi, A. S., R, A. N., & Suhendro, A. (2022). Penerapan Dokumentasi Keperawatan Menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) di RSI Banjarnegara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. ISSN: 2828-0814.
- [20] Sapri, N. D., Ng, Y. T., Wu, V. X., & Klainin-Yobas, P. (2022). Effectiveness of educational interventions on evidence-based practice for nurses in clinical settings: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 111, 105295. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105295>