

# Implementasi SDKI, SIKI Dan SLKI Dalam Format NCP Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon

Olivia Talahatu<sup>a,\*</sup>, Grace J Wakanno<sup>a</sup>, Febby Manuhutu<sup>a</sup>, Golda Tomasila<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Fakultas Kesehatan Universitas Kristen Indonesia Maluku, Jalan Ot Pattimaipauw, Ambon 97115, Indonesia

<sup>b</sup>Fakultas Informatika Universitas Kristen Indonesia Maluku, Jalan Ot Pattimaipauw, Ambon 97115, Indonesia

## Abstract

SDKI, SIKI, and SLKI are standardized guidelines first issued by the Indonesian National Nurses Association. Eastern Indonesia itself is a region consisting of various islands, causing the dissemination of information and the development of innovations to appear somewhat delayed compared to other parts of Indonesia. This is also reflected in the socialization and implementation of SDKI, SIKI, and SLKI at Sumber Hidup Hospital, which is currently not yet realized. As evidence of the implementation of the nursing process, structured and standardized documentation is required, as outlined in the nursing process or to address the nursing care needs provided. The challenges faced by the partner include: 1. Nurses at Sumber Hidup Hospital have not received direct socialization regarding SDKI, SIKI, and SLKI from PPNI or its representatives, both externally and internally, 2. The absence of a plan at Sumber Hidup Hospital or related departments in implementing SDKI, SIKI, and SLKI in the NCP Nursing Care Documentation.

## Abstrak

SDKI, SIKI dan SLKI merupakan suatu pedoman terstandar yang dikeluarkan pertama kali oleh persekutuan perawat nasional Indonesia. Indonesia timur sendiri merupakan wilayah Indonesia yang terdiri dari berbagai pulau - pulau menyebabkan penyebaran informasi dan pengembangan suatu pembaharuan terkesan sedikit lebih lama jika di bandingkan dengan Indonesia bagian lainnya demikian halnya sosialisasi dan penerapan SDKI, SIKI dan SLKI pada Rumah Sakit Sumber Hidup tercatat belum terlaksana. Sebagai bukti pelaksanaan proses keperawatan yang diberikan diperlukan suatu pendokumentasi yang terstruktur dan terstandar sebagaimana tertahap dalam proses keperawatan atau dapat menjawab kebutuhan asuhan keperawatan yang diberikan. Demikian masalah yang di hadapi mitra antara lain: 1. Perawat Rumah Sakit Sumber Hidup belum pernah menerima sosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI dari PPNI secara langsung atau di wakili serta secara internal, 2. Belum adanya rencana Rumah Sakit Sumber Hidup atau bidang terkait dalam menerapkan SDKI, SIKI dan SLKI pada NCP Dokumentasi Asuhan Keperawatan.

*Keywords:* Format, Dokumentasi, SDKI, SIKI, SLKI

## 1. Pendahuluan

### 1.1 Latar Belakang

SDKI, SIKI dan SLKI atau yang di singkat 3S yakni standar diagnose keperawatan Indonesia, standar intervensi keperawatan Indonesia dan standar luaran keperawatan Indonesia merupakan suatu pedoman terstandar yang dikeluarkan pertama kali oleh persekutuan perawat nasional Indonesia atau PPNI sejak 6 tahun lalu. Pedoman terstandar tersebut di harapkan penggunaannya dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang ada di Indonesia.

Langkah awal yang baik dalam mengembangkan jati diri sebagai sebuah profesi SDKI, SIKI dan SLKI diharapkan dapat di pahami dengan jelas penggunaannya dalam pelaksanaan proses keperawatan oleh perawat. Indonesia timur sendiri merupakan wilayah Indonesia yang terdiri dari berbagai pulau - pulau menyebabkan penyebaran informasi dan pengembangan suatu pembaharuan terkesan sedikit lebih lama jika di bandingkan dengan Indonesia bagian barat dan itu sangat terlihat dalam hal sosialisasi dan penerapan SDKI, SIKI dan SLKI di Rumah Sakit Sumber Hidup.

\* Corresponding author

E-mail address: olivetalahatu@gmail.com



Rumah sakit yang di awal perkembangannya pelayanannya hanya berorientasi pada kegiatan rawat jalan yaitu berfokus pada pemeriksaan ibu hamil (Cramp Klinik) dan selanjutnya berkembang menjadi “Rumah Bersalin” sampai kepada Rumah Sakit Bersalin dan pada tahun 1990 status rumah sakitnya di tingkatkan menjadi Rumah Sakit Umum sampai sekarang. Jumlah perawat pelaksana secara keseluruhan pada Rumah Sakit Sumber Hidup sebanyak 38 orang yang terdiri dari D3 sebanyak 28, S1 sebanyak 3 orang dan Ners sebanyak 5 orang. Rumah Sakit Sumber Hidup memiliki 4 unit perawatan rawat inap yang terdiri dari Ruang Atalia, Ruang Ezra, Ruang Bapasa dan Ruang Yabes.

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang dilakukan oleh seorang perawat dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan secara sistematis, terstruktur serta terintergratif. Aplikasi asuhan keperawatan diberikan melalui suatu proses yang disebut proses keperawatan. Proses keperawatan terdiri dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi. Sebagai bukti pelaksanaan proses keperawatan yang diberikan diperlukan suatu pendokumentasi yang terstruktur dan terstandar sebagaimana tertahap dalam proses keperawatan atau dapat menjawab kebutuhan asuhan keperawatan yang diberikan.

Berdasarkan analisa situasi yang di lakukan di Rumah Sakit Sumber Hidup di dapatkan bahwa pada pelaksanaan pendokumentasian proses asuhan keperawatan khususnya diagnose keperawatan dan intervensi keperawatan Rumah Sakit Sumber Hidup masih belum menggunakan format terstandar yang terpisah, walau kebijakan terpisah tidak diwajibkan akan tetapi alangkah lebih baik jika di pisahkan pada lembaran tersendiri, dimana yang terlihat adalah pada NCP, penyajiannya diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan masih digabungkan dengan assessment atau pengkajian keperawatan. Selanjutnya pada pengisiannya masih menggunakan system menulis dan tidak dimudahkan dengan pilihan diagnose keperawatan atau rincian tertulis.

Demikian bahwa hanya berpatokan pada pengetahuan dan pemahaman perawat dari standard sebelumnya atau pengetahuan terakhir pada bangku pendidikan atau pengalaman turun temurun. Demikian hal tersebut sangatlah urengensi untuk di berikan solusi, mengingat ilmu keperawatan sudah sangat maju dan berkembang untuk memajukan profesi baik dengan pendekatan budaya, kebutuhan dan perkembangan teknologi serta profesionalisme. Demikian NCP merupakan suatu perencanaan yang dilakukan oleh perawat sebelum melakukan tindakan kepada pasien sehingga perawat harus di bekali dengan pengetahuan terstandar yang terbaru dan eksplorasi format desain yang sesuai sehingga tidak dianggap sepele demi keselamatan pasien, kepuasan pasien dan juga kepuasan perawat dalam bekerja, mengurangi beban kerja dan perawat belajar menganalisis kebutuhan pasien, demikian mutu pelayanan Rumah Sakit yang diberikan akan semakin baik.

## 1.2 Permasalahan Mitra

Berdasarkan analisis situasi mengenai kondisi Mitra di atas, maka kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) yang dilakukan ini menasar Kabid Keperawatan, Kepala ruangan, Ketua TIM. Berdasarkan hasil diskusi dengan Kabid Keperawatan dan pihak manajemen pelayanan yang terkait analisis situasi yang ada, maka Tim Pengusul dan Mitra sepakat mengangkat beberapa permasalahan yang dijadikan sebagai permasalahan prioritas, yaitu:

- a. Perawat Rumah Sakit Sumber Hidup belum pernah menerima sosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI dari PPNI secara langsung atau di wakili serta secara internal
- b. Belum adanya rencana Rumah Sakit Sumber Hidup atau bidang terkait dalam menerapkan SDKI, SIKI dan SLKI pada NCP Dokumentasi Asuhan Keperawatan

## 1.3 Solusi Permasalahan

Tim Pengusul dan Mitra sepakat mengangkat beberapa permasalahan yang dijadikan sebagai permasalahan prioritas, yaitu:

- a. Perawat Rumah Sakit Sumber Hidup belum pernah menerima sosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI dari PPNI secara langsung atau di wakili serta secara internal
- b. Belum adanya rencana Rumah Sakit Sumber Hidup atau bidang terkait dalam menerapkan SDKI, SIKI dan SLKI pada NCP Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dari dua permasalahan tersebut di atas, maka solusi yang ditawarkan adalah :

- a. Melakukan sosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI kepada perwakilan setiap kepala ruangan rawat inap dan ketua-ketua tim.

- b. Memperkenalkan Format NCP terstandar SDKI,SIKI dan SLKI serta Melakukan pelatihan dan bimbingan pengisian Standar pedoman dalam NCP Dokumentasi asuhan keperawatan yang telah sebelumnya disesuaikan dengan 10 diagnosa medis yang terbanyak di ruangan perawatan.

**2. Metode Pelaksanaan**



**Gambar 1** Alur Metode Pelaksanaan PKM



**Gambar 2** Alur Tahapan Pelaksanaan Kegiatan PKM

Langkah-langkah kegiatan PkM yang dilakukan ini diatur sebagai berikut:

**a. Tahap Persiapan**

Pada tahap ini, dilakukan koordinasi dengan mitra, menyepakati waktu kegiatan, belanja alat dan bahan yang diperlukan, persiapan kuesioner *pre-test* dan *post-test* serta form NCP Dokumentasi asuhan keperawatan,lembaran observasi/checklist, SOP,JUKNIS.

**b. Tahap Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan dilakukan oleh Tim Pengusul bersama dengan Mitra dan 2 orang mahasiswa yang dilibatkan dalam kegiatan ini. Sesuai dengan kesepakatan dengan mitra, kegiatan sosialisasi akan dilakukan selama 1 kali. Jangka waktu yang ditetapkan pada kegiatan ini cukup lama mengingat banyak anggota Mitra yang belum pernah disosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI serta dalam kegiatan ini juga di perkenalkan form NCP yang akan di gunakan pada kegiatan kedua. Sedangkan untuk pelatihan pengisian form NCP dokumentasi asuhan keperawatan terstandar SDKI, SIKI dan SLKI akan di lakukan dengan membentuk FGD di ruangan rawat inap masing masing perwakilan peserta mitra dan akan dilakukan selama 3 hari berturut - turut. Selanjutnya sebagai pedoman dalam melatih perawat dalam kegiatan kedua ini di sediakan SOP dan JUKNIS.

1) Pelatihan Pengisian NCP Dokumentasi Asuhan Keperawatan terstandar SDKI,SIKI dan SLKI

Kegiatan pelatihan menggunakan metode FGD yang diadakan di ruangan masing masing kepala ruangan dan ketua tim yang mewakili. Penggunaan FGD pada ruangan masing- masing ruangan inap yang di wakili karena

memudahkan perawat mengaplikasikan pada pasien yang sedang di rawat. kegiatan pelatihan ini dilakukan selama 3 hari pertemuan tatap muka dengan terbagi menjadi 4 sub proses sebagai berikut:

- 2) Penjelasan JUKNIS dan SOP dalam pengisian NCP Dokumentasi asuhan keperawatan. Pemilihan dan penetapan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan)
- 3) Pertemuan hari pertama dalam FGD akan dilakukan evaluasi Pemilihan dan penetapan SDKI dengan tahapan setiap harinya, sebagai berikut:
  - a) Tim bersama dengan Mitra menyepakati waktu agar pelaksanaannya tidak mengganggu pelayanan yang sedang berjalan di ruangan.
  - b) Tim mempersiapkan materi pelatihan, berupa Form NCP, JUKNIS serta SOP serta memastikan setiap diagnose keperawatan yang ada pada lembaran NCP akan digunakan telah disesuaikan dengan diagnose medis yang ada pada ruangan perawatan setiap ruangan.
  - c) Mahasiswa I memberikan daftar hadir bagi peserta sebagai bukti kehadiran peserta dan dilanjutkan dengan foto bersama Mitra dengan Ketua Pengusul dimana Mahasiswa I juga bertugas untuk mendokumentasikan kegiatan.
  - d) Mahasiswa II mulai mengisi lembaran observasi soal ketrampilan pengisian dan penetapan diagnose keparawatan sebagai evaluasi pertama untuk mengetahui bagaimana keterampilan awal mitra dalam mengaplikasikan SDKI.
  - e) Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya-jawab bagi peserta yang belum memahami cara pemilihan dan penetapan Diagnosa Keperawatan sesuai dengan standar yang sudah diajarkan.
  - f) Setelah itu, dilakukan evaluasi dengan membina mitra jika ada yang salah atau kurang tepat dan masih kurang dipahami mitra dalam memilih dan menetapkan diagnose keperawatan serta evaluasi kendala yang mungkin di dapatkan selama kegiatan berlangsung berdasarkan hasil obsevasi atau penilaian yang di lakukan sebelumnya.
- 4) Pemilihan dan penetapan SIKI (Standar Diagnosa Keperawatan)  
Pertemuan hari kedua dalam FGD akan dilakukan evaluasi Pemilihan dan penetapan SIKI berdasarkan diagnose keperawtan yang sudah ditetapkan pada hari pertama dengan tahapan sebagai berikut:
  - a) Tim bersama dengan Mitra menyepakati waktu agar pelaksanaannya tidak mengganggu pelayanan yang sedang berjalan di ruangan.
  - b) Mahasiswa I memberikan daftar hadir bagi peserta sebagai bukti kehadiran peserta dan dilanjutkan dengan foto bersama Mitra dengan Ketua Pengusul dimana Mahasiswa I juga bertugas untuk mendokumentasikan kegiatan pada hari kedua
  - c) Mahasiswa II mulai mengisi lembaran observasi soal ketrampilan pengisian dan penetapan intervensi keparawatan sebagai evaluasi kedua untuk mengetahui bagaimana keterampilan awal mitra dalam mengaplikasikan SIKI.
  - d) Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya-jawab bagi peserta yang belum memahami cara pemilihan dan penetapan Diagnosa Keperawatan sesuai dengan standar yang sudah diajarkan.
  - e) Setelah itu, dilakukan evaluasi dengan membina mitra jika ada yang salah atau kurang tepat dan masih kurang dipahami mitra dalam memilih dan menetapkan diagnose keperawatan serta evaluasi kendala yang mungkin di dapatkan selama kegiatan berlangsung berdasarkan hasil obsevasi atau penilaian yang di lakukan sebelumnya.
- 5) Pemilihan dan penetapan SLKI (Standar Luaran Keperawatan)  
Pertemuan hari pertama dalam FGD akan dilakukan evaluasi Pemilihan dan penetapan SLKI dengan tahapan setiap harinya, sebagai berikut:
  - a) Tim bersama dengan Mitra menyepakati waktu agar pelaksanaannya tidak mengganggu pelayanan yang sedang berjalan di ruangan.
  - b) Mahasiswa I memberikan daftar hadir bagi peserta sebagai bukti kehadiran peserta dan dilanjutkan dengan foto bersama Mitra dengan Ketua Pengusul dimana Mahasiswa I juga bertugas untuk mendokumentasikan kegiatan.
  - c) Mahasiswa II mulai mengisi lembaran observasi soal ketrampilan pengisian dan penetapan diagnose keparawatan sebagai evaluasi pertama untuk mengetahui bagaimana keterampilan awal mitra dalam mengaplikasikan SIKI.

- d) Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya-jawab bagi peserta yang belum memahami cara pemilihan dan penetapan Diagnosa Keperawatan sesuai dengan standar yang sudah diajarkan.
- e) Setelah itu, dilakukan evaluasi dengan membina mitra jika ada yang salah atau kurang tepat dan masih kurang dipahami mitra dalam memilih dan menetapkan diagnose keperawatan serta evaluasi kendala yang mungkin di dapatkan selama kegiatan berlangsung berdasarkan hasil obsevasi atau penilaian yang di lakukan sebelumnya.

#### 6) Sosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI

Sosialisasi yang dilakukan pada kegiatan PkM ini menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya-jawab dengan Mitra. Kegiatan dilakukan selama 1 kali kepada Mitra dengan tahapan, sebagai berikut:

- 1) Tim bersama dengan Mitra mempersiapkan lokasi atau ruangan sosialisasi, terutama memperhatikan protokol kesehatan, serta mempersiapkan proyektor LCD.
- 2) Tim mempersiapkan materi sosialisasi terkait SDKI, SIKI dan SLKI
- 3) Kegiatan dibuka oleh moderator, yaitu Mahasiswa I.
- 4) Kuesioner *pre-test* disebar oleh Mahasiswa II kepada peserta untuk mengetahui bagaimana pemahaman awal mitra mengenai SDKI, SIKI dan SLKI.
- 5) Setelah itu, Mahasiswa I menyebarkan daftar hadir awal bagi peserta sebagai bukti kehadiran dan kemudian melakukan foto bersama dengan Mahasiswa II yang bertugas sebagai fotografer.
- 6) Kemudian, Anggota Pengusul 1 mempresentasikan materi sesuai bidang keahliannya mengenai SDKI, SIKI dan SLKI.
- 7) Setelah presentasi materi selesai dilakukan, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya-jawab ataupun berbagi isu apa yang didengar dan dipahami oleh peserta selama ini, terkait dengan topik yang dibahas.
- 8) Anggota Pengusul 1 kemudian merangkum hasil pemaparan materi dan diskusi yang telah dilakukan secara singkat.
- 9) Mahasiswa II menyebarkan kuesioner *post-test* dan daftar hadir kepada peserta untuk diisi dan ditanda tangani.

#### c. Tahap Evaluasi

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan PKM dilakukan selama berlangsungnya kegiatan mulai dari persiapan hingga pelaksanaannya. Beberapa aspek yang digunakan untuk proses evaluasi, sebagai berikut:

- a) Pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal
- b) Koordinasi internal Tim dan koordinasi dengan Mitra
- c) Jumlah kehadiran peserta sesuai yang direncanakan
- d) Hasil penilaian ketrampilanaplikatif yang diberikan ke peserta pada setiap pertemuan kegiatan pelatihan.
- e) Lembaran observasi *pre-test* dan *post-test*
- f) Situasi selama kegiatan berlangsung
- g) Interaksi Tim dengan Peserta
- h) Tanggapan peserta tentang kegiatan dan dampak yang dirasakan

### 3. Hasil Yang Dicapai

Sesuai dengan kesepakatan tim PkM UKIM bersama dengan mitra dalam hal ini sebagai target sasaran solusi pada permasalahan di RS Sumber Hidup Kota Ambon maka peserta kegiatan PkM adalah kepala ruangan dan TIM dari 4 rawat inap, yakni Ruangan Atalia, Ruangan Ezra, Ruangan Bapasa, dan Ruangan Yabes. Dari rencana kerja pelaksanaan yang telah dibuat dan disepakati dalam rapat tim bersama mitra, maka kegiatan terbagi dalam beberapa tahapan pelaksanaan sebagai berikut:

#### 1). Pelaksanaan sosialisasi SDKI, SIKI dan SLKI di RS Sumber Hidup Kota Ambon

Pada tahapan kegiatan sosialisasi dilakukan oleh TIM di antaranya Ketua Tim beserta anggota tim. Kegiatan ini berlangsung selama 1 jam lebih yakni pukul 13.00 -14.30 WIT. Kegiatan ini dilakukan secara langsung yang di hadiri oleh perwakilan setiap 4 ruangan rawat inap yakni kepala ruangan dan juga ketua tim. Selanjutnya dalam kegiatan

sosialisasi ini juga di hadiri oleh kapala bidang diklat, SDM dan Litbang, komite keperawata, pjs bidang keperawatan, rohaniawan RS, dan beberapa perawat pelaksana dan staff RS lainnya. Kegiatan ini menggunakan metode Tanya jawab bagi peserta. Kegiatan ini di awali dengan doa selanjutnya ada dalam proses pre test penyajian materi dan sesi tanya jawab. Demikian di sampaikan bahwa untuk istilah dan gambaran dalam SDKI,SIKI dan SLKI sudah banyak di dengar akan tetapi untuk sosialisasi secara langsung baru pertama kali, dengan demikian sudah ada pemahaman yang lebih baik bahkan mendalam dari sekedar yang di ketahui dan di pelajari secara perorangan di luar kegiatan saat ini.



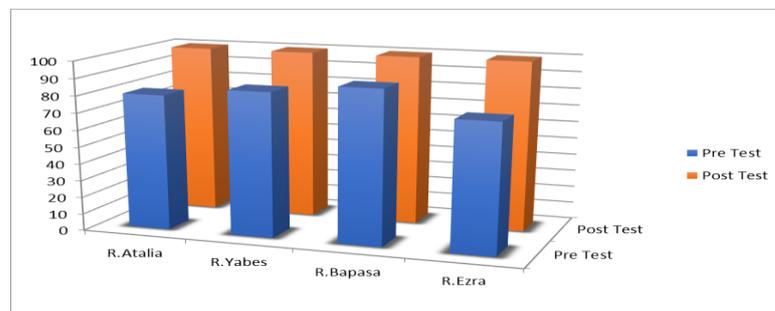
Gambar 3. Kegiatan Sosialisasi



Gambar 4. Foto Bersama kegiatan PKM

Demikian di sampaikan bahwa untuk istilah dan gambaran dalam SDKI,SIKI dan SLKI sudah banyak di dengar akan tetapi untuk sosialisasi secara langsung baru pertama kali, dengan demikian sudah ada pemahaman yang lebih baik bahkan mendalam dari sekedar yang di ketahui dan di pelajari secara perorangan di luar kegiatan saat ini.

Berdasarkan hasil pre dan post dari kegiatan sosialisasi ini di dapatkan bahwa terdapat hasil yang sangat signifikan yakni peningkatan yang sempurna yakni 100% dengan presentase sebagai berikut.



Gambar 5. Grafik pre dan post test kegiatan sosialisasi

Pada saat pre test sebelum kegiatan sosialisasi dan post test setelah kegiatan sosialisasi yakni untuk pre test ruangan atallia mencapai 79%, sedangkan ruangan yabes sebesar 80%, ruangan bapasa 89% dan ruangan Ezra sebesar 70%. Selanjutnya untuk post test di dapatkan hasil untuk keempat ruangan tersebut yakni sebesar 100%. Dalam kegiatan sosial di akhiri dengan pengenalan tools yang di tawarkan sebagai solusi dari permasalahan mitra di antaranya : SPO pendokumentasian asuhan keperawatan, JUKNIS dan NCP yang terstandar SDKI, SIKI dan SLKI. Sebagai pemahaman dasar sebelum ada dengan kegiatan pelatihan langsung di ruangan rawat inap untuk menerapkan NCP yang ditawarkan.

| LOGO  | COP RS                     |   |   | No.RM :   |
|-------|----------------------------|---|---|---|
|       | RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN |   |   | Nama :  |
| NO DX | TGL/TIME                   | DIAGNOSA KEPERAWATAN  | TUJUAN DAN KRITERIA HASIL   | Tanggal lahir :   |
|       |                            |   |   | RENCANA KEPERAWATAN   |
| 1.    |                            | Bersihan jalan napas tidak efektif b/d :<br><input type="checkbox"/> spasme jalan napas<br><input type="checkbox"/> hipersekreasi jalan napas<br><input type="checkbox"/> benda asing dalam jalan napas<br><input type="checkbox"/> adanya jalan napas buatan<br><input type="checkbox"/> sekresi yang tertahan<br><input type="checkbox"/> hiperplasia dinding jalan napas<br><input type="checkbox"/> proses infeksi<br><input type="checkbox"/> respon alergi<br><input type="checkbox"/> efek agen farmakologi (mis. anestesi)<br><input type="checkbox"/> merokok aktif<br><input type="checkbox"/> merokok pasif<br>Dibuktikan dengan:<br><b>MAJOR</b><br>Do :<br><input type="checkbox"/> Baruk tidak efektif tidak mampu batuk<br><input type="checkbox"/> Sputum berlebih/ obstruksi jalan napas<br><input type="checkbox"/> mekonium di jalan Napas | Setelah dilakukan intervensi selama .....X 24 jam Maka, Bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria :<br>DS :<br><input type="checkbox"/> Dipenia<br><input type="checkbox"/> Sulit bicara<br><input type="checkbox"/> Ototopnea<br>DO :<br><input type="checkbox"/> Baruk efektif (+)<br><input type="checkbox"/> Frekuensi napas (+)<br><input type="checkbox"/> Pola napas (+)<br><input type="checkbox"/> Sianosis (-)<br><input type="checkbox"/> Gelisah (-)<br><input type="checkbox"/> Sputum / obstruksi jalan napas (-)<br><input type="checkbox"/> Mekonium di jalan napas (-)<br><input type="checkbox"/> Mengi<br><input type="checkbox"/> Wheezing<br><input type="checkbox"/> Ronkhi kering | No. RM :<br>Nama :<br>Tanggal lahir :<br>Jenis Kelamin :<br>Diagnosa Medis :<br><b>Intervensi Utama :</b><br>Latihan batuk efektif/Manajemen Jalan Napas/ Penastasan Respirasi/ Terapi oksigen.<br><input type="checkbox"/> identifikasi kemampuan batuk<br><input type="checkbox"/> monitor adanya retensi sputum<br><input type="checkbox"/> monitor tanda dan gejala<br><input type="checkbox"/> monitor input dan output cairan (jumlah/karakteristik)<br><input type="checkbox"/> monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas)<br><input type="checkbox"/> monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)<br><input type="checkbox"/> monitor sputum (jumlah, warna, aroma)<br><input type="checkbox"/> atur posisi semi – Fowler<br><input type="checkbox"/> pasang perlek dan bengkok di pangkuan pasien<br><input type="checkbox"/> buang sekret pada tempat sputum<br><input type="checkbox"/> Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head- tilt dan chin –lift (jika cunja trauma servikal)<br><input type="checkbox"/> Posisikan semi – Fowler atau Fowler<br><input type="checkbox"/> Berikan minum hangat<br><input type="checkbox"/> Lakukan fisioterapi dada, jika perlu. |

Gambar 6. Desain NCP terstandar SDKI, SIKI dan SLKI

Desain NCP yang baik dan tepat dapat mengurangi kesalahan perawat dalam melakukan pendokumentasian serta menjawab keoptimalan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Checklist merupakan tehnik pencatatan dokumentasi yang dibuat sesuai standar dengan menggunakan sistim centang. Penggunaan format dokumentasi berbasis checklist dapat membantu perawat meminimalisir pendokumentasian, kesalahan sehingga dalam akan berpengaruh terhadap kualitas dokumentasi. Sebagaimana dikemukakan oleh Howie dalam penelitiannya mengatakan bahwa dokumentasi berbasis checklist merupakan sistem informasi efektif yang berfungsi untuk mengurangi kesalahan dan kelalaian yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien.

## 2). Pelaksanaan Pelatihan Implementasi NCP SDKI, SIKI dan SLKI di RS Sumber Hidup Kota Ambon

Pada tahapan kedua yakni kegiatan pelatihan dilakukan oleh TIM di antaranya Ketua Tim beserta anggota tim. Kegiatan ini ketua TIM berlangsung selama kurang lebih 3 hari dari ke 4 ruangan rawat inap dan untuk waktu pelaksanaan di sesuaikan dengan jadwal sift dinas dari kedelapan perwakilan dari keempat ruang rawat inap. Pada kegiatan ini diawali dengan ruangan atallia, ruangan yabes, ruangan bapasa dan ruangan ezra.



Gambar 7. Kegiatan Pelatihan di Ruang Bapasa

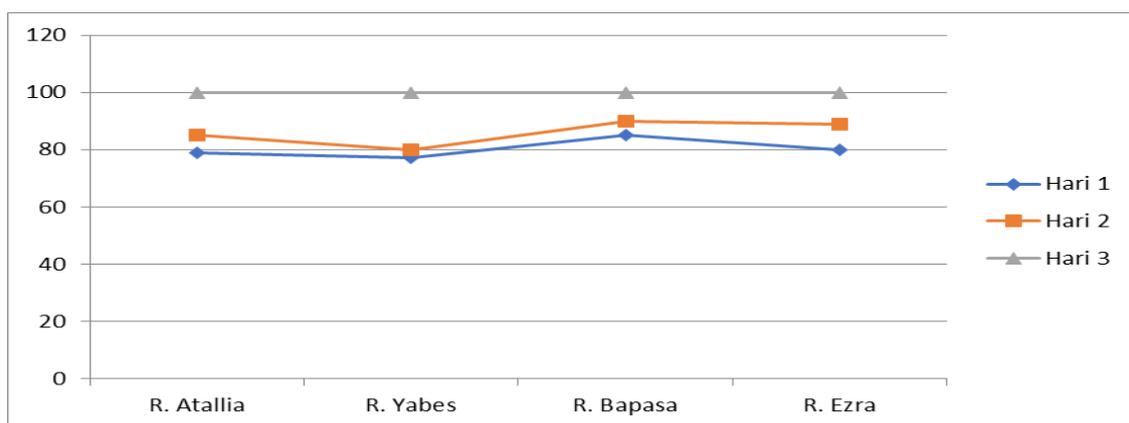


Gambar 8. Kegiatan Pelatihan di Ruang Atalia dan Ruang Yabes



Gambar 9. Kegiatan Pelatihan di Ruang Ezra

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan M. Manurung dkk dengan judul penelitian analisis factor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian keperawatan di RSUD Porsea yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana serta factor pelatihan terhadap kualitas perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Demikian bahwa dengan dilakukan kegiatan PkM pada tahapan kedua ini secara tidak langsung meningkatkan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. berikut hasil hard skill atau ketrampilan yang di observasi yang terjadi secara signifikan selama 3 hari.



Gambar 10. Grafik hasil hard skill ketrampilan pelatihan

Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada saat observasi / check list ketrampilan sebelum pelatihan dan ketrampilan setelah kegiatan pelatihan yakni untuk hari pertama ruangan atallia mencapai 80%, sedangkan ruangan yabes sebesar 79%, ruangan bapasa 83% dan ruangan Ezra sebesar 80%.

Selanjutnya untuk hari ke dua ruangan atallia mencapai 83%, sedangkan ruangan yabes sebesar 80%, ruangan bapasa 90% dan ruangan Ezra sebesar 90%. Selanjutnya untuk hari ke tiga di dapatkan hasil yang sangat signifikan yakni untuk keempat ruangan tersebut terjadi peningkatan sebesar 100%

Berdasarkan hasil observasi di dapatkan bahwa perawat lebih cepat tanggap ketika di lakukan pelatihan pengisian langsung dengan rekam medis pasien melalui format NCP yang di sajikan dari kegiatan PkM. Harapan dari setiap peserta sebagai masukan dari kegiatan pelatihan ini bahwa format yang di berikan untu kegiatan pelatihan ini dapat di pakai di RS Sumber Hidup karena di anggap sangat membantu dan memudahkan perawat dalam melakukan pendokumentasi asuhan keperawatan.

### 3). Pemberian buku 3S ( SDKI,SIKI dan SLKI)

Pada tahapan ini TIM PkM UKIM telah memberikan 1 paket buku yaitu buku standar diagnose keperawatan indonesia, buku standar intervensi keperawatan Indonesia, dan buku standar luaran keperawatan Indonesia.



Gambar 11. Kegiatan Pemberian buku SDKI,SIKI dan SLKI

## 4. Kesimpulan

Demikian kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) yang dapat dilaksanakan oleh Tim PkM Universitas Kristen Indonesia Maluku (UKIM) Ambon, yang berlangsung dengan mitra RS Sumber Hidup Kota Ambon Provinsi Maluku. Sebagai Luaran kegiatan ini Tim telah menerbitkan artikel berita pada media elektronik Berita Kota ([https://beritakotaambon.id/article\\_read/tim-pkm-ukim-gelar-literasi-di-sd-52-hutumuri1663272359](https://beritakotaambon.id/article_read/tim-pkm-ukim-gelar-literasi-di-sd-52-hutumuri1663272359)) dan video kegiatan PkM ini telah di *apload* pada *youtobe* UKIM TV ([https://youtu.be/be3\\_ZHuKy5A](https://youtu.be/be3_ZHuKy5A)). Diharapkan kepada pihak-pihak terkait, untuk menyesuaikan format NCP yang telah di berikan, di ajar dan di latih dengan situasi, kondisi dan fasilitas serta anggaran dan kebijakan RS Sumber Hidup.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada LPM Universitas Kristen Indonesia Maluku yang telah mendanai pelaksanaan PkM ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada mitra RS Sumber Hidup yang bersedia bekerjasama demi suksesnya pelaksanaan kegiatan PkM ini.

## Daftar Pustaka

- 1) Atmanto AP, Aggorowati A, Rofii M. Efektifitas Pedoman Pendokumentasian Diagnosa Dan Intervensi Keperawatan Berbasis Android Terhadap Peningkatan Mutu Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap. J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama. 2020;9(1):83.

- 2) Awaliyani VA, Pranatha A, Wulan N. Pengaruh Penggunaan Buku Sdki, Slki Dan Siki Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Membuat Dokumentasi Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumah Sakit Kmc Kuningan Tahun 2021. *J Nurs Pract Educ.* 2021;2(1):22–32.
- 3) Kartini M, Rahmawati E. Efektivitas Pelatihan Dokumentasi Keperawatan terhadap Pengetahuan Perawat Mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI (The Effectiveness of Nursing Documentation Training on Nurse's Knowledge about SDKI, SLKI, and SIKI). *S.Jurnal Kesehatan.*2022;11(1): 2721-8007
- 4) Kusumaningrum PR. Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *J Abdi Masy Indones.* 2022;2(2):577–82.
- 5) Manurung M, Sianipar C, Silalahi V. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pendokumentasian Keperawatan di RSUD Porsea. *Jurnal Keperawatan Cikini.*Tahun 202:4(1):15-23.
- 6) PPNI. Standar Diagnosa Kperawatan Indonesia. (SDKI) (III). Jakarta. 2017
- 7) PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta. 2018
- 8) PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. TIM POKJA SLKI DPP PPNI. 2019