

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKUMENTASI ASUHAN
KEPERAWATAN BERDASARKAN 3S (SDKI,SLKI,SIKI)
DENGAN KEMAMPUAN PENERAPAN DOKUMENTASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA NERS
di UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI



**Oleh :
Lutfiani Rosiana
18010004**

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKUMENTASI ASUHAN
KEPERAWATAN BERDASARKAN 3S (SDKI,SLKI,SIKI)
DENGAN KEMAMPUAN PENERAPAN DOKUMENTASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA NERS
di UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI



**Oleh :
Lutfiani Rosiana
18010004**

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 26 Juli 2022

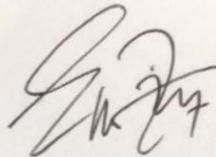
Pembimbing I



Yuniasih Purwaningrum, SST, M.Kes

NIDN.4005066901

Pembimbing II



Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0720028703

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 26 Juli 2022

Tempat : Universitas dr. Soebandi Jember

Ketua Penguji,



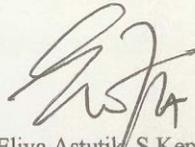
Susilawati, S.ST.,M.Kes
NIDN. 4028056801

Pembimbing I,



Yuniasih Purwaningrum, S.ST.,M.Kes
NIDN. 4005067901

Pembimbing II,



Emi Eliya Astutik, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0720028703

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hena Melly Tursina, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Lutfiani Rosiana

NIM : 18010004

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 26 Juli 2022
Yang Menyatakan,



Lutfiani Rosiana
NIM.18010004

LEMBAR PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKUMENTASI ASUHAN
KEPERAWATAN BERDASARKAN 3S (SDKI,SLKI,SIKI)
DENGAN KEMAMPUAN PENERAPAN DOKUMENTASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA MAHASISWA NERS
di UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

Oleh :

LUTFIANI ROSIANA

NIM.18010004

PEMBIMBING

Dosen Pembimbing I : Yuniasih Purwaningrum, SST,M.Kes

Dosen Pembimbing II : Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya.

1. Puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan dan Ridho-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya yaitu Bapak Sobirin dan Ibu Lilik Suryani yang tiada hentinya mendoa'kan mendukung dan selalu memberikan motivasi selama ini.
3. Terima kasih kepada para Dosen Progam Studi Ilmu Keperawatan dan Keluarga besar Universitas dr. Soebandi Jember yang telah mendidik, membimbing, mengizinkan saya untuk melakukan penelitian, dan membimbing memberikan banyak ilmu yang sangat bermanfaat dengan penuh kesabaran
4. Terima kasih kepada sahabat saya Nur Fadhilah, Susi Susanti, Fitri Maulidiah yang selalu menghibur dan memberikan semangat tersendiri terhadap saya sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini.
5. Terima kasih teman-teman kelas Angkatan 2018A

MOTTO

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan,
Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”
(Qs. Al-Insyirah: 5-6)

“Allah mencintai pekerjaan yang apabila bekerja ia menyelesaikan
dengan baik”
(HR. Thabrani)

“Waktu itu bagaikan pedang, jika kamu tidak memanfaatkannya
menggunakan untuk memotong, ia akan memotongmu”
(HR.Muslim)

Rosiana Lutfiani * Purwaningrum Yuniasih, * * Astutik, Emi Eliya * * *. 2022.
Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan berdasarkan 3S Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr.Soebandi Jember. Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

ABSTRAK

Pendahuluan: Dokumentasi keperawatan adalah kegiatan pencatatan dari semua aktifitas yang berkaitan dengan pemberian proses keperawatan yang berguna bagi kepentingan klien, perawat dan mitra kerja. Perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan masih perlu di evaluasi, karena masih adanya keragaman dan kesalahan dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr.Soebandi Jember. **Metode:** Desain penelitian ini adalah desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang akan diambil adalah mahasiswa profesi ners berjumlah 108 mahasiswa dan sampel yang diambil 35 mahasiswa, dengan menggunakan teknik *Simple random sampling*. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember dengan signifikasi 0,000 ($p < 0,05$). **Diskusi:** Dalam meningkatkan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S, maka dilakukan usaha dalam meningkatkan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan secara baik dan benar.

Kata Kunci :Pengetahuan, Dokumentasi, Asuhan Keperawatan, 3S (SDKI,SLKI,SIKI)

*Peneliti : Lutfiani Rosiana

**Pembimbing I : Yuniasih Purwaningrum, SST,M.Kes

***Pembimbing II : Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep

Rosiana Lutfiani * Purwaningrum Yuniasih, * * Astutik, Emi Eliya * * *. 2022
**The Relationship of Nursing Documentation Care Knowledge based on 3S
with the Ability to Apply Nursing Documentation Care to Nurse Students
at dr.Soebandi University Jember.** Nursing Science Study Program,
University of dr. Soebandi.

ABSTRACK

Introduction: Nursing documentation is the recording of all activities related to the provision of the nursing process that is useful for the benefit of clients, nurses and partners. Nurses in carrying out nursing documentation still need to be evaluated, because there are still variations and errors in carrying out nursing documentation. This study aims to determine the relationship between knowledge of nursing documentation based on 3S (IDHS, SLKI, SIKI) with the ability to apply nursing care to nursing students at dr.Soebandi University, Jember. **Methods:** The design of this study was a correlational design with a cross sectional approach. The population to be taken is professional nursing students totaling 108 students and the sample taken is 35 students, using simple random sampling technique. **Results:** Based on the results of the study showed that there was a relationship between knowledge of nursing documentation based on 3S with the ability to apply nursing care to nursing students at the University of dr. Soebandi Jember with a significance of 0.000 ($p < 0.05$). **Discussion:** In improving the ability to apply nursing care documentation based on 3S, an effort is made to increase knowledge of nursing care documentation properly and correctly.

Keywords : Knowledge, Documentation, Nursing Care, 3S
(SDKI,SLKI,SIKI)
*Researcher : Lutfiani Rosiana
** Supervisor I : Yuniasih Purwaningrum, SST, M.Kes
*** Supervisor II : Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember dengan judul “Hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SSKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karna itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku ketua Universitas dr.Soebandi Jember
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember
4. Susilawati, SST.,M.Kes selaku dosen ketua penguji
5. Yuniasih Purwaningrum, SST.,M.Kes selaku pembimbing I

6. Ns. Emi Eliya Astutik, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 26 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul.....	i
HALAMAN Judul.....	i
HALAMAN Persetujuan Pembimbing.....	ii
HALAMAN Pengesahan.....	iii
HALAMAN Pernyataan Orisinalitas.....	iv
HALAMAN Pembimbingan Skripsi.....	v
HALAMAN Persembahan.....	vi
Motto.....	vii
Abstrak.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
Kata Pengantar.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR Tabel.....	xii
DAFTAR Gambar.....	xiii
DAFTAR Lampiran.....	xiv
DAFTAR Singkatan.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6

1.3.2	Tujuan Khusus.....	6
1.4	Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1	Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	7
1.4.2	Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan.....	7
1.4.3	Manfaat Bagi Peneliti	7
1.5	Keaslian Penelitian.....	8
BAB 2	TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1.1	Definisi Pengetahuan	9
2.1.2	Proses Kognitif Dalam Pengetahuan	9
2.1.3	Penilaian Pengetahuan	10
2.1.4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
2.2	Teori Asuhan Keperawatan.....	13
2.2.1	Definisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan	13
2.2.2	Penilaian Dokumentasi Asuhan Keperawatan dan Tujuan Asuhan Keperawatan	14
2.2.3	Manfaat Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	14
2.2.4	Model Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	16
2.2.5	Aspek Legal Dokumentasi Asuhan Keperawatan	16
2.2.6	Teori Uji Kompetensi Ners.....	17

2.2.7	Teknik Dokumentasi Asuhan Keperawatan	18
2.2.8	Metode Pengkajian Keperawatan	20
2.2.9	Prinsip-prinsip Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	21
2.2.10	Tahap – tahap Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	22
2.2.11	Faktor faktor Dokumentasi asuhan keperawatan.....	24
2.3	Aplikasi Dokumentasi Asuhan Kperawatan Berdasarkan 3S SDKI, SLKI & SIKI.....	24
2.3.1	Definisi SDKI, SLKI, dan SIKI.....	24
2.3.2	Tujuan Ditetapkan SDKI, SLKI, SIKI	25
2.3.3	Tahapan Penegakan Diagnosis dan Penentuan Luaran serta Intervensi Keperawatan.	26
2.3.4	Proses Penegakan Diagnosis dan Penentuan Luaran serta Intervensi Keperawatan.	26
2.3.5	Kekeliruan dalam Menuliskan Diagnosis Keperawatan.....	27
2.3.6	Penulisan intervensi keperawatan	27
2.3.7	Landasan Hukum Keperawatan	28
2.3.8	Jenis Diagnosis Keperawatan	29
2.3.9	Komponen Diagnosis Keperawatan.....	29
2.3.10	Jenis Luaran dan Intervensi Keperawatan	30
2.4	Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan	

Pada Mahasiswa Ners.....	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Hipotesis.....	34
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	35
4.1 Desain Penelitian	35
4.2 Populasi dan sampel	35
4.2.1 Populasi	35
4.2.2 Sampel	36
4.3 Variabel Penelitian	39
4.4 Tempat Penelitian.....	39
4.5 Waktu Penelitian	39
4.6 Definisi Operasional	40
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	42
4.8 Teknik Analisa Data	43
4.9 Etika Penelitian.....	44
BAB 5 Hasil Penelitian.....	46
5.1 Data Umum.....	46
5.1.1 Jenis Kelamin.....	46

5.1.2 Usia.....	47
5.1.3 IPK.....	47
5.2 Data Khusus.....	48
5.2.1 Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S.....	49
5.2.2 Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember.....	49
5.3 Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember.....	49
BAB 6 Pembahasan.....	52
6.1 Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S	52
6.2 Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember	54
6.3 Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan 3S (SDKI,SIKI,SLKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember.....	57
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB 7 Kesimpulan dan Saran.....	59
7.1 Kesimpulan.....	59
7.2 Saran.....	60
7.2.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	60
7.2.2 Manfaat Bagi Mahasiswa Ners.....	60

7.2.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	60
Daftar Pustaka.....	61
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR TABEL

1.5 Keaslian Penelitian.....	8
4.6 Definisi Operasional.....	38
4.8 Pedoman Interpretasi Koefisiensi Korelasi.....	44
5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Mahasiswa Ners UDS.....	46
5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Mahasiswa Ners UDS.....	47
5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan IPK Responden PSIK Mahasiswa Ners UDS.....	47
5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan 3S.....	48
5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember.....	49
5.6 Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	33
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pernyataan Kerjasama Penelitian.....	59
Lampiran 2 Permohonan Bersedia Menjadi Responden.....	60
Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan Dokumentasi Keperawatan Berdasarkan 3s...61	
Lampiran 4 Kuesioner Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan.65	
Lampiran 5 Surat Ijin Studi Pendahuluan.....	73
Lampiran 6 Surat Etik.....	74
Lampiran 7 Lembar Konsultasi.....	75
Lampiran 8 Curriculum Vitae	76

DAFTAR SINGKATAN

DEPKES	: <i>Departemen Kesehatan</i>
JCAHO	: <i>Komisi Gabungan Akreditasi Organisasi Pelayanan Kesehatan</i>
NANDA	: <i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
NAKES	: <i>Tenaga Kesehatan</i>
NIC	: <i>Nursing Interventions Classification</i>
NOC	: <i>Nursing Outcome Classification</i>
PERMENKES	: <i>Peraturan Kementrian Kesehatan</i>
SDKI	: <i>Standar Dokumentasi Keperawatan Indonesia</i>
SIKI	: <i>Standar Intervensi Keperawatan</i>
SLKI	: <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia</i>
SNARS	: <i>Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit</i>
UU	: <i>Undang - Undang</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dokumentasi keperawatan adalah kegiatan pencatatan dari semua aktifitas yang berkaitan dengan pemberian proses keperawatan yang berguna bagi kepentingan klien, perawat dan mitra kerja. Proses pencatatan dokumentasi keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang saling berkaitan serta membentuk siklus yang tidak terputus dari tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Proses tersebut didapatkan dari data melalui wawancara baik secara langsung atau tidak langsung, atau melalui kuesioner (Endang Zulaicha, 2018).

Dokumentasi merupakan salah satu bukti kinerja yang paling penting bagi perawat. Perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan masih perlu di evaluasi, karena masih adanya keragaman dan kesalahan dalam melakukan dokumentasi keperawatan. Kemampuan perawat dalam mendokumentasikan dipengaruhi oleh pengetahuan, ketrampilan, keahlian serta pelatihan atau pendidikan khusus. Pendidikan khusus yang dimiliki perawat dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman akan semakin tepat jika diberikan sejak dalam pendidikan (Sukesi & Wahyuningsih, 2021).

Saat ini sistem pendokumentasian yang berlaku di Indonesia adalah 3S, PPNI menetapkan sejak tahun 2016 proses dokumentasi keperawatan yang sebelumnya menggunakan 3N (NANDA,NOC,NIC) 2018 beralih pada 3S (SDKI,SLKI,SIKI). Peralihan standar acuan ini dibutuhkan pengetahuan yang teoritis dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, pemulihan kesehatan klien, keluarga, dan komunitas. Pentingnya bagi mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan kemampuan dalam menyusun dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) (PPNI, 2018; Akhu Zaheya *et al*, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di RSUD Kabupaten X kategori kurang lengkap (97,8%), diagnosis keperawatan masih ada kurang lengkap (48,4%), perencanaan keperawatan masih ada kategori kurang lengkap (49,5%), implementasi keperawatan kategori lengkap (52,7%), dan evaluasi keperawatan masuk dalam kategori relevan (67,7%), artinya bahwa berdampak kemampuannya dalam pengisian dokumentasi keperawatan yang berkualitas (Hendriana & Pranatha, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yang dilakukan pada 9 november 2021 kepada mahasiswa keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember di dapatkan bahwa 80% mengatakan bahwa tidak memahami tentang cara penentuan diagnosis keperawatan, intervensi,

implementasi, dan evaluasi dalam mendokumentasikan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI).

Dokumentasi keperawatan yang dilakukan perawat berpengaruh bagi kinerja perawat untuk secara mandiri merencanakan, mengatur, dan mengaplikasikan dengan tepat. Dalam mendokumentasikan jika tidak ada pengontrolan yang benar maka menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada pasien akan cenderung kurang baik dan mempengaruhi mahasiswa dalam melaksanakan penerapan asuhan keperawatan berdasarkan 3S di lapangan yang kurang baik. Proses asuhan keperawatan yang salah maka dapat menimbulkan permasalahan untuk praktisi keperawatan dalam pendokumentasian (Hia, 2019)

Berdasarkan hasil pengkajian dengan bagian keperawatan RSUD Kabupaten X masih minim menerapkan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI). Maka dari itu peran penting dalam pendampingan dan melatih mahasiswa ners dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sejak dalam pendidikan diberikan pengetahuan terkait pendokumentasian keperawatan berdasarkan 3S secara efektif dan efisien, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta kualitas dalam dokumentasi keperawatan (Hendriana dan Pranatha, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti melakukan penelitian hubungan pengetahuan asuhsn keperawatan berdasarkan 3S

(SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners di Universitas dr.Soebandi Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan pengetahuan asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) di UDS.

2. Mengidentifikasi kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan 3S di Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Menganalisa hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan inline di RS maupun institusi tentang pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SIKI,SLKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr.Soebandi Jember.

1.4.2 Manfaat Bagi Mahasiswa Ners

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada mahasiswa ners tentang pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SIKI,SLKI) di Universitas dr.Soebandi Jember.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini mampu menambah gambaran dan pengalaman peneliti dalam menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S yang telah di dapat dibangku kuliah khususnya pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan di Universitas dr.Soebandi Jember.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	Lutfiani Rosiana, (2021).	Hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember	Desain penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	-
2	Belum ada penelitian terdahulu.	-	-	-

Keaslian penelitian ini berdasarkan penelitian terdahulu belum ada penelitian terkait hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr.Soebandi Jember.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi, pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui indra. Orang dengan pendidikan yang lebih baik akan mudah dalam menerima informasi dibandingkan orang dengan pendidikan kurang. Pengetahuan yang bersifat faktual, konseptual, dan metakognitif merupakan pengetahuan atas proses berfikir tentang bagaimana memanipulasi proses tersebut secara efektif dan melibatkan bagian terkecil yang terpisah dari informasi. (Notoatmodjo dalam Yuliana, 2017).

2.1.2 Proses Kognitif Dalam Pengetahuan

Dalam taksonomi bloom ini, tahap proses kognitif yaitu dalam taksonomi bloom mempunyai enam proses dari yang paling sederhana hingga yang paling rumit yaitu mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi dan menciptakan. Proses mengingat adalah mengingat kembali informasi yang sesuai dari ingatan jangka panjang. Proses memahami pula adalah kemampuan untuk memahami secara mendalam dari pendidikan, Sesuai dengan taksonomi, tingkat dari pengetahuan dapat

berhubungan dengan tingkat dari proses kognitif sehingga seorang mahasiswa dapat mengingat pengetahuan yang bersifat faktual atau prosedural, memahami pengetahuan yang bersifat konseptual atau metakognitif, atau menganalisis pengetahuan secara faktual. (Magdalena I, Fajriyanti Islami N, *et al.* 2020)

2.1.3 Penilaian Pengetahuan

Terdapat 6 pengetahuan (Kholid & Notoadmodjo, 2012), yaitu :

- a. Tahu (*know*) atau C1 adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati.
- b. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.
- c. Aplikasi (*application*) atau C3 adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi fakta.
- d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan menjelaskan suatu objek atau materi yang masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.
- e. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan menghubungkan bagian di dalam suatu dalam bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian akhir terhadap suatu materi atau objek yang telah diintervensikan.

Penilaian pengetahuan dapat menggunakan skala *Guttman* dengan 2 alternatif jawaban (Sugiyono, 2015), yaitu :

- 1) Benar : diberikan nilai 1
- 2) Salah : diberikan nilai 0

Untuk mengukur pengetahuan setiap individu, dapat menggunakan rumus *Guttman* sebagai berikut :

- 1) Benar : diberikan nilai 1
- 2) Salah : diberikan nilai 0

Kriteria skor penilaian pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori (Nursalam, 2018), yang dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Baik : hasil presentase 76-100% dari jawaban yang benar
- 2) Cukup : hasil presentase 56-75% dari jawaban yang benar
- 3) Kurang : hasil presentase <56% dari jawaban yang benar

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Mubarak & Chayatin, 2017) yaitu :

1. Usia

Dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek mental dan psikologis sehingga taraf pemikiran seseorang semakin dewasa dan matang.

2. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, sebaliknya jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat pengenalan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

3. Intelegensia (IPK)

Dalam pengertiannya, intelegensia disebut sebagai kecerdasan. Menurut Kamus Lengkap Psikologi, intelegensia adalah kemampuan memahami dan belajar dengan cepat. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh intelegensia adalah dimana seseorang dapat bertindak cepat, tepat, dan mudah dalam mengambil keputusan.

4. Jenis kelamin

Jenis kelamin perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kurang kompetitif, laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

2.2 Teori Dokumentasi Asuhan Keperawatan

2.2.1 Definisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah kegiatan pencatatan dari semua aktifitas yang berkaitan dengan pemberian proses keperawatan yang

berguna bagi kepentingan klien, perawat dan mitra kerja. Proses pencatatannya merupakan suatu rangkaian kegiatan yang saling berkaitan serta membentuk siklus yang tidak terputus. Proses tersebut dimulai dari data melalui wawancara baik langsung atau tidak langsung, atau melalui kuisioner, selanjutnya proses diteruskan dengan mencatat dan memilah data untuk dimasukkan dalam kelompok tertentu, lalu menginput data sesuai dengan jenisnya, diteruskan dengan menganalisa data yang diperlukan dengan memperhatikan data yang ditemukan, menarik kesimpulan dari data dan menentukan rencana yang akan dilakukan, dan melakukan evaluasi serta membuat umpan balik untuk menyempurnakan hasil (Endang Zulaicha, 2018).

2.2.2 Penilaian Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Keperawatan

Dalam teknik pengumpulan data lembar koesioner, instrument variabel kemampuan penerapan asuhan keperawatan pada mahasiswa ners berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Untuk menentukan rentan pada kategori maka dicari jumlah skor tertinggi x jumlah soal terendah x jumlah soal.

Penilaian penerapan dokumentasi asuhan keperawatan dapat menggunakan skala *Guttman* dengan 2 alternatif jawaban (Sugiyono, 2015), yaitu :

- 1) Benar : diberikan nilai 1
- 2) Salah : diberikan nilai 0

Kriteria skor penilaian penerapan dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan skor penilaian dari pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori (Nursalam, 2018), yang dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Baik : Mampu menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan dengan benar 15-20 soal dari hasil presentase 76 -100% .
- 2) Cukup : Mampu menerapkan dokumentasi keperawatan dengan benar 10-14 soal dari hasil presentase 56%-75% .
- 3) Kurang : Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar soal 1-9 dari hasil presentase <56% .

Tujuan umum dari dokumentasi asuhan keperawatan (Nursalam, 2008) adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mendokumentasikan keperawatan.
- b. Dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika. Hal ini juga menyediakan :
 - 1) Bukti kualitas pelayanan,
 - 2) Bukti legal dokumentasi sebagai pertanggung jawaban,
 - 3) Informasi terhadap perlindungan individu,
 - 4) Bukti aplikasi standar praktik keperawatan.

2.2.3 Manfaat Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan mempunyai makna yang penting dilihat dari berbagai aspek (Nursalam, 2008) sebagai berikut :

a. Hukum

Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi dapat digunakan sewaktu-waktu.

b. Kualitas pelayanan

Pendokumentasian data klien yang lengkap dan akurat, akan memberi kemudahan bagi perawat dalam menyelesaikan masalah klien.

c. Komunikasi

Dokumentasi keadaan klien merupakan alat “perekam” terhadap masalah yang berkaitan dengan klien.

d. Keuangan

Dokumentasi dapat bernilai keuangan. Semua pendokumentasian yang belum, sedang dan telah diberikan dengan lengkap dan dapat dipergunakan sebagai biaya untuk klien.

e. Pendidikan

Dokumentasi mempunyai nilai pendidikan, karena isinya terkait kronologis dari kegiatan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dapat dipergunakan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

f. Penelitian

Dokumentasi mempunyai nilai penilaian. Data yang terdapat di dalamnya mengandung informasi sebagai bahan atau objek riset dan pengembangan profesi keperawatan.

g. Akreditasi

Melalui dokumentasi keperawatan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan perawatan kepada klien. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan mengenai tingkat keberhasilan pemberian perawatan yang diberikan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut.

2.2.4 Model Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan dokumentasi yang legal bagi perawat (Ali, 2009). Oleh karena itu, dokumentasi keperawatan harus memenuhi standart yang ditentukan. Komisi Gabungan Akreditasi Organisasi Pelayanan Kesehatan (JCAHO) merekomendasikan untuk standart dokumentasi keperawatan yang meliputi :

1. Pengkajian awal.

2. Diagnosis keperawatan.
3. Rencana tindakan asuhan keperawatan.
4. Tindakan asuhan keperawatan yang diberikan atas respon klien.
5. Hasil dari asuhan keperawatan dan kemampuan untuk tindak lanjut asuhan keperawatan.

2.2.5 Aspek Legal Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Beberapa pasal dari Undang-Undang yang terkait dengan keharusan profesi melakukan dokumentasi adalah:

1. Pasal 13 UU No. 44 Tahun 2009 tentang RS: Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak klien dan mengutamakan keselamatan klien
2. Pasal 66 UU No. 36 Tahun 2014 tentang Nakes. Setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional
3. Pasal 30 UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan: dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk menegakkan diagnosis keperawatan.

2.2.6 Teori Uji Kompetensi Ners

Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan memiliki kewajiban atas kepemilikan registrasi perawat yaitu (STR) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Syarat memiliki STR yaitu mengikuti uji kompetensi profesi keperawatan dan dinyatakan lulus atau kompeten (Setyowati et al., 2020). Uji kompetensi merupakan teknik pengukuran hasil pembelajaran, keahlian, pendidikan dan kemahiran mahasiswa tingkat akhir program studi kesehatan setelah melaksanakan seluruh rangkaian pendidikan (Anggraeni, 2018; Hartina et al., 2018). Adapun tujuan pelaksanaan tes kompetensi untuk mencetak tenaga kesehatan yang terampil, unggul dan profesional sesuai dengan kriteria kecakapan lulusan dan kriteria keterampilan kerja (A L Perceka, 2020; Sultan & Thane, 2018). Meningkatnya mutu pendidikan khususnya di bidang pendidikan kesehatan yang dikembangkan dan disusun serta terstandarisasi oleh MTKI Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, sehingga memiliki standar kualitas dan kompetensi lulusan yang baik sesuai dengan standar profesi keperawatan (Malisa, 2020).

2.2.7 Teknik Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Menerangkan dalam asuhan keperawatan ada 3 teknik, yaitu: teknik *naratif*, teknik *flow sheet*, dan teknik *checklist* (Indriono, 2011). Teknik tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Naratif

Bentuk dokumentasi naratif adalah merupakan pencatatan tradisional dan dapat bertahan paling lama serta merupakan system pencatatan yang fleksibel. Sumber dokumentasi dapat di peroleh dari petugas kesehatan yang bertanggung jawab untuk memberikan informasi. Cara penulisan ini mengikuti dengan ketat urutan kejadian atau kronologisnya.

2. Flowsheet (bentuk grafik)

Flowsheet memungkinkan perawat untuk mencatat hasil observasi atau pengukuran yang dilakukan secara berulang yang tidak perlu ditulis secara naratif, termasuk data klinik klien tentang tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu), berat badan, jumlah masukan dan keluaran cairan dalam 24 jam dan pemberian obat.

3. Checklist

Checklist adalah suatu format yang dibuat dengan pertimbangan dari standart dokumentasi keperawatan sehingga memudahkan perawat untuk mengisi dokumentasi karena hanya tinggal mengisi item yang sesuai dengan keadaan klien dengan mencentang. Jika mengisi angka maka pengisian sangat ringkas pada data vital sign.

2.2.8 Metode Pengkajian Keperawatan

Metode utama yang dapat digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data secara langsung antara perawat dan klien. Data wawancara adalah semua ungkapan klien, tenaga kesehatan, atau orang lain yang berkepentingan termasuk keluarga, teman, dan orang terdekat klien.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan visual dengan menggunakan panca indra. Unsur penting dalam observasi adalah mempertahankan objektivitas penilaian. Mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat, dirasa, didengar, dicium, dan dikecap akan lebih akurat dibandingkan mencatat interpretasi.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan adalah proses inspeksi tubuh dan sistem tubuh guna menentukan ada tidaknya penyakit yang didasarkan pada hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium. Pemeriksaan tersebut dengan cara mulai rambut sampai ujung kaki (*head to toe*) dan pendekatan sistem tubuh (*review of system*). Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat metode, yakni inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi.

2.2.9 Prinsip-prinsip Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Petunjuk cara asuhan keperawatan yang benar (Potter & Perry, 2005) yaitu:

1. Jangan menghapus menggunakan tipe-x atau mencatat tulisan yang salah, ketika mencatat yang benar menggunakan garis pada tulisan yang salah, kata salah lalu di paraf kemudian tulis catatan yang benar.
2. Jangan menulis komentar yang bersifat mengkritik klien maupun tenaga kesehatan lain.
3. Jangan biarkan bagian kosong pada akhir catatan perawat, karena dapat menambahkan informasi yang tidak benar pada bagian yang kosong tadi, untuk itu buat garis horizontal sepanjang area yang kosong dan berikan tanda tangan dibawahnya.
4. Jika perawat mengatakan sesuatu instruksi, catat bahwa perawat sedang mengklarifikasikan, karena jika perawat melakukan tindakan diluar batas kewenangannya dapat dituntut.

2.2.10 Tahap – tahap Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Tahap dokumentasi asuhan keperawatan (Nursalam, 2018) meliputi :

1. Standart I : Pengkajian keperawatan

Pengkajian sistematis dalam keperawatan dibagi menjadi 4 bagian yaitu pengumpulan data , analisis data , sistematika dan penentuan masalah. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengkajian diantaranya adalah data yang dikumpulkan harus menyeluruh meliputi aspek bio-psikososial dan spiritual, menggunakan berbagai sumber yang ada relevansinya dengan masalah klien dan dianalisis dengan dukungan pengetahuan yang relevan (Yeni, 2018).

2. Standart II : Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual atau potensial (Yeni, 2018).

3. Standart III : Perencanaan keperawatan

Tahap perencanaan merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah klien. Dalam menentukan tahap perencanaan bagi perawat diperlukan berbagai pengetahuan dan keterampilan diantaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan klien, nilai dan kepercayaan klien, batasan praktek keperawatan. Kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan, menulis instruksi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerja sama dengan tingkat kesehatan lain (Nursalam, 2017).

4. Standart IV : Implementasi keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan. Pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan (Nursalam, 2017).

5. Standart V : Evaluasi keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan (Nursalam, 2017).

2.2.11 Faktor faktor asuhan keperawatan

Faktor yang mempengaruhi terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan (Andre *et al*, 2015) adalah :

1. Motivasi
2. Pendidikan
3. Sikap
4. Pengetahuan
5. Pelatihan

2.2 Aplikasi 3S SDKI, SLKI & SIKI

2.3.1 Definisi SDKI, SLKI, dan SIKI

SDKI adalah standar diagnosis keperawatan yang dikembangkan oleh PPNI dan merupakan gabungan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA, ICNP dan Carpenito. Terdapat 148 diagnosa keperawatan dalam SDKI dengan label diagnose sesuai dengan NANDA 2015-2017 disusun oleh PPNI sebagai organisasi profesi perawat yang bertanggung jawab secara nasional untuk meningkatkan profesionalisme perawat dan kualitas asuhan keperawatan (SDKI, 2016). Diagnosa ini sudah disesuaikan dengan budaya Indonesia serta karakteristik pasien yang dirawat di Indonesia (SDKI, 2016).

SLKI adalah luaran keperawatan akan menjadi acuan bagi perawat dalam menetapkan kondisi atau status kesehatan seoptimal mungkin kepada klien yang diharapkan dapat dicapai oleh klien setelah pemberian intervensi keperawatan (PPNI, 2019; AkhuZaheya et al., 2018).

SIKI adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan perawat yang diberikan kepada klien di dasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu , keluarga dan komunitas (PPNI, 2019; AkhuZaheya et al., 2018).

2.3.2 Tujuan Ditetapkan SDKI, SLKI, SIKI

Tujuan ditetapkan SDKI,SLKI,SIKI.

1. Meningkatkan otonomi perawat.
2. Acuan dalam menegakkan diagnosis, luaran dan rencana intervensi.
3. Meningkatkan Komunikasi interprofesional.
4. Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan.
5. Mengukur beban kerja dan reward perawat.

2.3.3 Tahapan Penegakan Diagnosis dan Penentuan Luaran serta Intervensi Keperawatan.

Tahapan ada 5 (Standar Praktik Keperawatan Indonesia (PPNI, 2005); Ackley, Ladwig & Makic (2017); Berman, Snyder & Frandsen (2015); Potter & Perry (2013) :

1. Analisis data	: Bandingkan data dengan nilai normal dan pengelompokkan data.
2. Identifikasi masalah	: Masalah Aktual, Risiko, Promkes.
3. Perumusan diagnosis	: Three part (Aktual) dan Two part (Risiko dan Promkes).
4. Penentuan luaran	: Label Luaran dan Kriteria Hasil.
5. Penentuan intervensi	: Label Intervensi dan Tindakan.

2.3.4 Proses Penegakan Diagnosis dan Penentuan Luaran serta Intervensi Keperawatan.

1. Proses menarik kesimpulan dari masalah yang dialami pasien dengan menggunakan clinical judgement (penilaian klinis).
2. Penetapan luaran dan intervensi di dasarkan pada diagnosis keperawatan.
3. Penulisan label merujuk pada SDKI, SLKI dan SIKI.

2.3.5 Kekeliruan dalam Menuliskan Diagnosis Keperawatan.

1. Menggunakan diagnosis medis.
2. Menghubungkan masalah dengan situasi yang tidak dapat diubah.
3. Etiologi kurang spesifik.
4. Menggabungkan dua diagnosis keperawatan.
5. Menghubungkan satu diagnosis dengan diagnosis lainnya.
6. Menulis pernyataan yang tidak bijaksana secara hukum.

2.3.6 Penulisan intervensi keperawatan

1. Setiap kalimat diawali dengan kata kerja (verb) bentuk perintah.

2. Hindari menggunakan kata kaji, observasi dan evaluasi. Dianjurkan menggunakan periksa, identifikasi, monitor.
3. Hindari mengkombinasikan dua ide dalam satu tindakan.
4. Susun tindakan-tindakan keperawatan secara sistematis.
5. Dapat dilakukan 3 hal (addition, deletion, modification) berdasarkan kondisi pasien.

2.3.7 Landasan Hukum Keperawatan

1. Pasal 13 UU No. 44 tahun 2009 tentang RS Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di RS harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan RS, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien.
2. Pasal 66 UU No. 36 tahun 2014 tentang Nakes Setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional, (SDKI,SIKI,SLKI).
3. Pasal 36 UU No. 36 tahun 2014 tentang Nakes Standar profesi dan standar pelayanan Profesi untuk masing-masing tenaga kesehatan ditetapkan oleh organisasi profesi dan bidang kesehatan dan disahkan oleh menteri.

4. Pasal 28 No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Praktik Keperawatan harus didasai pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional, (SDKI,SIKI,SLKI).
5. Pasal 30 UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang, untuk menegakkan diagnosis keperawatan.

2.3.8 Jenis Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan (Standar Praktik Keperawatan (PPNI, 2005); *International Classification of Nursing Practice-Diagnosis Clafication* (ICNP, 2015)).

1. Negatif : Aktual/Tanda dan gejala mayor dan minor,
Resiko/Faktor resiko.
2. Positif : Promosi kesehatan/Tanda dan gejala mayor dan minor.

2.3.9 Komponen Diagnosis Keperawatan

Masalah yaitu label diagnosis keperawatan yang menggambarkan inti dan respon klien terhadap kondisi kesehatan. Indikator Diagnostik Terdiri atas penyebab, tanda atau gejala dan factor risiko. penyebab (etiologi) merupakan factor yang mempengaruhi perubahan yang mencakup 4 hal:

- a) Fisiologis, biologis atau psikologi,

b) Efek terapi atau tindakan,

c) Situasional (lingkungan atau personal),

d) Maturasional. Tanda (sign) dan gejala (symptom) tanda merupakan data obyektif dari hasil pemeriksaan sedangkan gejala merupakan data subyektif dari anamnesa.

Tanda dan Gejala ada 2 yaitu :

1. Mayor yaitu tanda atau gejala ditemukan sekitar 80-100% untuk validasi diagnosis.
2. Minor yaitu tanda atau gejala tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakkan diagnosis.

2.3.10 Jenis Luaran dan Intervensi Keperawatan

Jenis Luaran Positif (Arahnya meningkatkan atau memperbaiki) yaitu

1. Bersihan Jalan Nafas,
2. Keseimbangan Cairan,
3. Integritas Kulit dan Jaringan,
4. Citra Tubuh

Jenis Luaran Negatif (Arahnya menurunkan) yaitu

1. Tingkat Nyeri
2. Tingkat Keletihan

3. Tingkat Anxietas

4. Tingkat Berduka

Komponen Luaran :

1.Label : Kondisi, perilaku atau persepsi pasien yang dapat diubah atau diatasi dengan intervensi keperawatan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 jam, maka bersihan jalan nafas meningkat.

2.Ekspektasi : Penilaian terhadap hasil yang diharapkan tercapai, ada 3 penilaian yaitu Meningkatkan Digunakan untuk luaran positif, Menurun digunakan untuk luaran negative, membaik digunakan luaran yang tidak dapat diekspektasikan menurun atau meningkat.

3.Kriteria Hasil : Indikator/Karakteristik dari masing-masing kriteria hasil dapat dalam bentuk skor dengan skala 1 sampai dengan 5.

Komponen Intervensi :

1. Label : Ada 18 Deskriptor Intervensi yaitu dukungan, edukasi, kolaborasi, konseling, konsultasi, latihan, manajemen, pemantauan, pemberian, pemeriksaan, pencegahan,

pengontrolan, perawatan, promosi, rujukan, resusistasi, skrining, terapi.

2. Definisi : Ada 4 Jenis yaitu tindakan observasi, tindakan terapeutik, tindakan edukasi, tindakan kolaborasi.

3. Tindakan.

2.3 Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan gambaran tindakan yang diberikan perawat kepada pasien dalam asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ini terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi dan evaluasi. Asuhan keperawatan harus dievaluasi terkait dengan penerapannya dalam pemberian asuhan keperawatan. Masih ditemukan keragaman dalam merumuskan diagnosis keperawatan karena beragamnya pendidikan keperawatan, pengetahuan perawat, bahkan perbedaan standar acuan yang digunakan. Perbedaan latar belakang asal institusi pendidikan yang berbeda. Sehingga diperlukan memberikan asuhan keperawatan terutama dalam perumusan diagnosis keperawatan.

Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran antara mahasiswa ners dengan institusi pendidikan dari pengetahuan, ketrampilan serta

pengaplikasian SDKI, SLKI dan SIKI dalam penyusunan asuhan keperawatan. Metode penelitian ini dengan cara pengumpulan informasi terkait pengetahuan mahasiswa ners tentang kemampuan penerapan asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI dan SIKI.

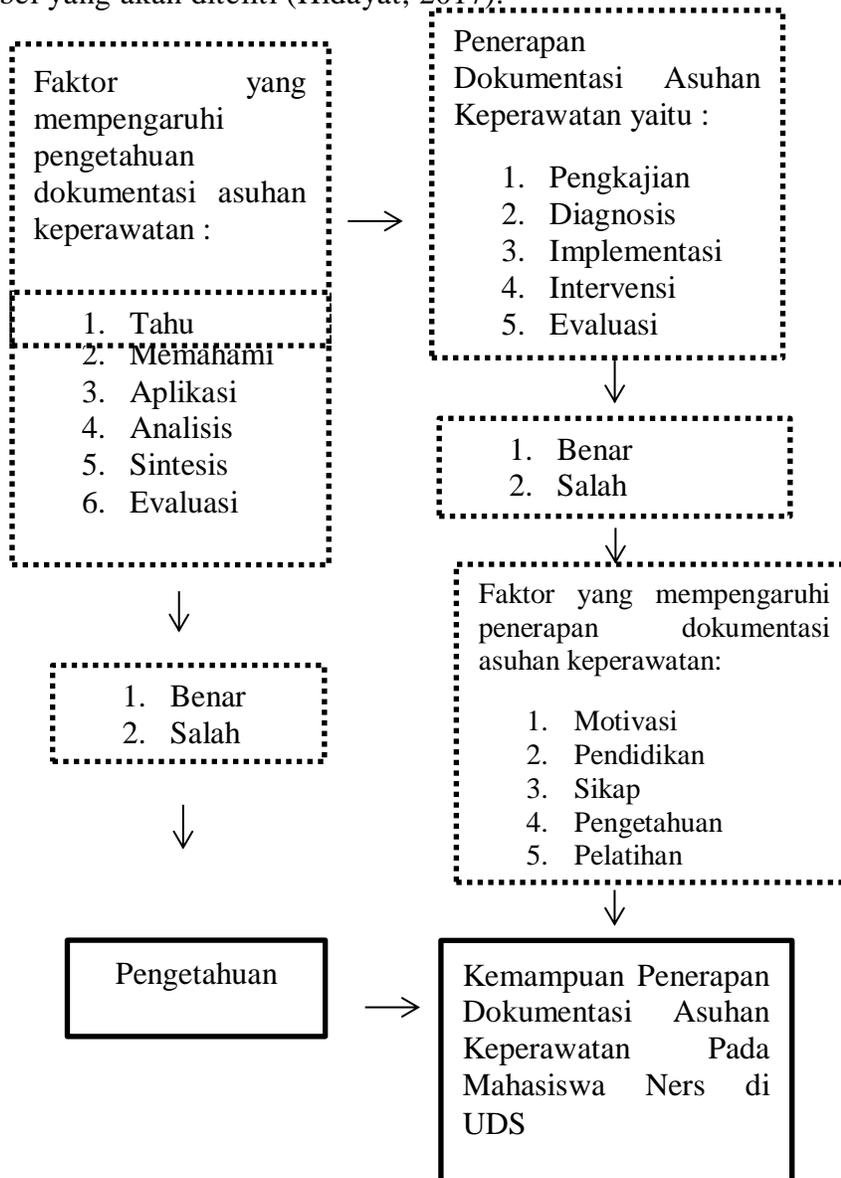
Hasil yang didapat ada hubungan pengetahuan dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di UDS (Sukesi N, 2021).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran dan arahan asumsi mengenai variable-variabel yang akan diteliti (Hidayat, 2017).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2018).

H_1 : Ada hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu penelitian yang memungkinkan pemahaman yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat. Metode penelitian merupakan kegiatan dalam bentuk pengumpulan data, analisis, dan memberikan inteprestasi yang terkait dengan tujuan penelitian. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif. Cara penelitian ini meliputi desain penelitian, populasi dan sampel, variabel penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian, definisi operasional, teknik pengumpulan data, dan teknik analisa data (Sugiyono, 2018).

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu objek dan subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini populasi yang akan diambil adalah mahasiswa ners berjumlah 108 mahasiswa.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti dari sebagian jumlah yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2017). Sampel terdiri atas bagian populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, sementara sampling adalah proses mengurangi dari populasi yang terdapat pada populasi yang ada. Teknik sampling adalah cara dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar sesuai dengan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu *probability sampling*. *Probability sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel yang menggunakan kaidah peluang dalam proses penentuan sampel (Sugiyono, 2018). Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* adalah suatu jenis teknik *sampling* yang terdiri atas sejumlah elemen yang dipilih secara acak, dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018).

Pada penelitian ini menggunakan rumus *slovin* dalam penentuan jumlah sampel. Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 108. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10 % (Sugiyono, 2017).

Rumus *slovin* :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{108}{(1+(108 \times 0,1 \times 0,1))}$$

$$n = \frac{108}{(1+(108 \times 0,01))}$$

$$n = \frac{108}{(1+1,08)}$$

$$n = \frac{108}{2,08} = 52$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir kemudian dikuadratkan.

Penentuan kriteria sampel (inklusi dan eksklusi) diperlukan dalam upaya untuk mengendalikan variabel penelitian yang tidak diteliti, tetapi ternyata berpengaruh terhadap variabel dependen.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum yang subjek penelitiannya dari suatu populasi target jangkauannya dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah :

1. Mahasiswa yang menempuh profesi ners
2. Mahasiswa yang bersedia untuk menjadi responden penelitian.
3. Mahasiswa yang mengisi koesioner secara lengkap

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah :

1. Mahasiswa yang tidak mengisi secara lengkap kuesioner
2. Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden

Pada pelaksanaan penelitian didapatkan hanya 35 mahasiswa ners yang bersedia menjadi responden dan mengisi koesioner secara lengkap. Dikatakan penelitian bisa dilanjutkan jika responden minimal 30 (Sugiyono, 2018).

4.3 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen adalah variabel yang nilainya mempengaruhi perubahan variabel lain (Sugiyono, 2017). Variabel Independent pada penelitian ini adalah Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) pada mahasiswa ners UDS.

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas atau independen (Sugiyono, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) (Sugiyono, 2017).

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan secara online melalui google form kepada mahasiswa profesi ners Universitas dr. Soebandi Jember di lahan praktik rumah sakit.

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 - 31 Juni 2022.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.6 Definisi Operasional

Variabel	Definsi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Variabel independent (bebas) : Pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S	Pengetahuan mahasiswa ners dalam menjawab pertanyaan tentang dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SIKI,SLKI) yang dilakukan pada mahasiswa UDS yang telah menempuh profesi ners	1)Mampu menjawab dengan benar 15-20 soal dari hasil presentase baik 76%-100%. 2)Mampu menjawab dengan benar 10-14 soal dari hasil presentase cukup 56%-75%. 3)Mampu menjawab dengan benar soal 1-9 dari hasil presentase kurang <56%.	Kuesioner dengan skala <i>guttman</i>	Ordinal	Benar diberi skor = 1 Salah diberi skor = 0
Variabel dependen (terikat) : Kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners	Kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SIKI,SLKI) dilakukan pada mahasiswa UDS yang telah menempuh	1)Mampu menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan dengan benar 15-20 soal dari hasil presentase baik 76%-	Kuesioner skala <i>guttman</i>	Ordinal	Benar diberi skore = 1 Salah diberi skor = 0

	profesi ners dengan menggunakan soal kasus yang terdapat dalam uji kompetensi perawat dalam mengukur kemampuan kerja perawat meliputi kognitif, afektif, dan psikomotor	100%. 2)Mampu menerapkan dokumentasi keperawatan dengan benar 10-14 soal dari hasil presentase cukup 56%-75%. 3)Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar soal 1-9 dari hasil presentase kurang <56%.			
--	---	---	--	--	--

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data variabel X pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S yaitu dengan kuesioner (angket). Kuesioner (angket) sebagai teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2013 hal 193). Angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket berupa skala *Guttman*. Subjek hanya diminta untuk memilih satu jawaban yang sesuai. Instrumen variabel pengetahuan terdapat 20 soal. Dengan kisi-kisi pengkajian keperawatan soal nomor 1-3, diagnosis keperawatan soal nomor 4-6, intervensi 7-9, implementasi keperawatan soal nomor 10-12, evaluasi soal nomor 13-15,

pengaplikasian berdasarkan 3S soal nomor 16-20. Penelitian ini menggunakan 2 alternatif jawaban instrument yaitu benar skor 1 salah skor 0 (Sugiyono, 2018). Dengan kriteria sebagai berikut:

1. Baik : Mampu menjawab dengan benar 15-20 soal dari hasil presentase 76%-100%.
2. Cukup : Mampu menjawab dengan benar 10-14 soal dari hasil presentase 56%-75%.
3. Kurang : Mampu menjawab dengan benar 1-9 soal dari hasil presentase <56%.

Keputusan pengukuran angket dilakukan dengan uji validitas dan uji reabilitas dengan menggunakan SPSS versi 25. Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan atau kesahihan suatu alat ukur (Riduwan, 2013). Pengujian dilakukan dengan cara mengkorelasi atau menghubungkan skor item setiap butir pertanyaan dengan skor total, selanjutnya interpretasi dari koefisiensi korelasi yang dihasilkan bila korelasi tersebut (+) dan besarnya lebih dari sama dengan 0,3 maka valid (Sugiyono, 2010). Keputusan uji validitas pada variabel X Valid dengan kriteria sebagai berikut:

Jika $r > 0,30$ maka item kuesioner valid.

Jika $r < 0,30$ maka item kuesioner tidak valid

Uji reabilitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2010). Peneliti menggunakan koefisiensi *Cronbach's Alpha*. Keputusan reabel pada variabel X Reabel dengan kriteria keputusan uji reabilitas sebagai berikut :

Jika $R > 0,60$ maka reabel

Jika $R < 0,60$ maka tidak reabel

Pengumpulan data variabel Y kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) yaitu dengan kuesioner (angket). Skala *Guttman* yaitu pengukuran yang menyediakan jawaban yang tegas (Sugiyono,2018). Penentuan kategori pada penelitian ini menggunakan skala *Guttman* dengan kategori :

- a. Salah = 1
- b. Benar = 0

Dalam teknik pengumpulan data lembar kuesioner, instrument variabel kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) pada mahasiswa ners terdapat 20 soal. Yakni soal yang terdapat pada soal – soal Uji Kompetensi mahasiswa ners, soal-soal tersebut guna diperuntukkan dalam persyaratan dalam mendapatkan STR (Surat Tanda Registrasi). Untuk menentukan rentan pada kategori maka dicari jumlah skor tertinggi x jumlah soal terendah x jumlah soal.

1. Jumlah skor tertinggi = $1 \times 20 = 20$ (Benar)

2. Jumlah skor terendah = $0 \times 20 = 0$ (Salah)

Penelitian ini menggunakan 2 alternatif jawaban instrument yaitu benar skor 1 salah skor 0 (Sugiyono, 2018). Dengan kriteria sebagai berikut:

1. Baik : Mampu menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan dengan benar 15-20 soal dari hasil presentase 76%-100%.
2. Cukup : Mampu menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan dengan benar 10-14 soal dari hasil presentase 56%-75%.
3. Kurang : Mampu menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan dengan benar 1-9 soal dari hasil presentase <56%.

Keputusan pengukuran angket dilakukan dengan uji validitas dan uji reabilitas dengan menggunakan SPSS versi 25. Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan atau kesahihan suatu alat ukur (Riduwan, 2013). Pengujian dilakukan dengan cara mengkorelasi atau menghubungkan skor item setiap butir pertanyaan dengan skor total, selanjutnya interpretasi dari koefisiensi korelasi yang dihasilkan bila korelasi tersebut (+) dan besarnya lebih dari sama dengan 0,3 maka valid (Sugiyono, 2010). Keputusan variabel Y dalam uji validitas adalah Valid dengan kriteria keputusan uji validitas sebagai berikut:

Jika $r > 0,30$ maka item kuesioner valid.

Jika $r < 0,30$ maka item kuesioner tidak valid

Uji reabilitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2010). Peneliti menggunakan koefisiensi *Cronbach's Alpha*. Keputusan variabel Y dalam uji reabel adalah Reabel dengan kriteria keputusan uji reabilitas sebagai berikut :

Jika $R > 0,60$ maka reabel

Jika $R < 0,60$ maka tidak reabel

4.8 Teknik Analisa Data

Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dengan cara :

a. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang mendeskripsikan tentang karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini analisa data variabel X (Pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S), sedangkan variabel Y (Kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners) dalam analisis ini akan menghasilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2018). Untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen merupakan data ordinal dan ordinal. Uji statistic yang digunakan adalah *Uji Korelasi Rank Spearmen* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel berskala ordinal, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung (Jonathan dan Ely, 2010). Rumus *korelasi Rank Spearmen* (Sugiyono, 2013):

$$\rho = \frac{1 - 6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

ρ = Koefisien Korelasi Rank Spearman

b_i = Ranking Data Variabel $X_i - Y_i$

n = Jumlah Responden

Setelah melalui perhitungan persamaan analisis korelasi *Rank Spearman*, kemudian dilakukan pengujian dengan menggunakan kriteria yang ditetapkan, yaitu dengan membandingkan nilai ρ hitung dengan ρ tabel yang dirumuskan sebagai berikut.

Nilai kemaknaan (p value) dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau (α) = 0,05 maka pengambilan keputusan sebagai berikut.

1. Hipotesis alternatif (H_a) diterima jika nilai $p < \alpha$ (0,05). Maka kesimpulannya ada hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan

keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr.Soebandi Jember.

2. Hipotesis alternatif (H_a) ditolak jika nilai $p > \alpha$ (0,05). Maka kesimpulannya tidak ada hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember.

Menurut Sugiyono (2012) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

Tabel 4.8.1 Pedoman interpretasi koefisiensi korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Cukup
0,20 - 0,399	Sedang
0,40 - 0,599	Kuat
0,60 - 0,799	Sangat kuat

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian dibagi menjadi 3 (Nursalam, 2017) yaitu sebagai berikut :

a. *Right to full*

Peneliti memperhatikan penjelasan secara terperinci serta tanggung jawab (Nursalam, 2017).

b. *Informed Consent*

Pada *informed consent* responden mendapatkan informasi secara lengkap dengan tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak yang bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden penelitian ini di pergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan mendapatkan persetujuan dari dosen penanggung jawab profesi ners di Universitas dr. Soebandi Jember (Nursalam, 2017).

c. *Right to Privacy*

Data yang diberikan oleh responden dirahasiakan oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan di sajikan hasil pengumpulan data dan analisa data tentang “Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember”. Hasil pengumpulan data dan analisa data akan di sajikan dalam bentuk data primer sebagai berikut.

5.1 Data Umum

Data yang diambil merupakan data primer hasil lembar kuesioner pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember diberikan kepada responden. Data yang diperoleh kemudian diolah sesuai tujuan penelitian dengan menggunakan progam SPSS 25. Tahap ini akan menjabarkan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, dan IPK

5.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Mahasiswa Ners UDS

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – Laki	7	20 %
Perempuan	28	80 %
Total	35	100,0

Sumber : (Data primer, 2022)

Jumlah responden mahasiswa ners berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu sebesar 28 (80%).

5.1.2 Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Mahasiswa Ners UDS

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa awal 23 Tahun	22	57,1 %
Dewasa awal 24 Tahun	10	23,8 %
Dewasa awal >25 Tahun	3	9,5 %
Total	35	100,0

Sumber : (Data primer, 2022)

Jumlah responden mahasiswa ners berdasarkan usia paling banyak adalah 23 tahun (57,1%).

5.1.3 IPK (Indeks Prestasi Kumulatif)

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan IPK Responden PSIK Mahasiswa Ners UDS

IPK	Frekuensi	Persentase (%)
3,10 – 3,50	15	47,6 %
>3,50	20	52,4 %
Total	35	100,0

Sumber : (Data Primer, 2022)

Jumlah responden mahasiswa profesi ners berdasarkan hasil IPK >3,50 paling banyak 20 (52,4%).

5.2 Data Khusus

5.2.1 Pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S

Pengetahuan Dokumentasi Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	31	80,0 %
Cukup	2	17 %
Kurang	2	3 %
Total	35	100,0 %

Sumber : (Data primer, 2022)

Pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) baik yaitu sebesar 31 (80,0 %) artinya pengetahuan mahasiswa ners tergolong kategori baik, dikatakan baik jika presentase 76% - 100% (Nursalam, 2017).

5.2.2 Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Profesi di UDS

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Ners

Kemampuan dokumentasi keperawatan	penerapan asuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik		30	87,4 %
Cukup		3	7,3 %
Kurang		2	5,3 %
Total		35	100,0%

Sumber : (Data primer, 2022)

Kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners baik yaitu sebesar 30 (87,4 %) Artinya kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners tergolong kategori baik jika presentase 76% - 100% (Nursalam, 2017).

5.3 Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Profesi Ners

Berdasarkan hasil uji *Rank Spearman* variabel pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners di dapatkan nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan koefisiensi korelasi tabel *Rho* sebesar 0,199 artinya memiliki tingkat hubungan yang cukup dengan *Rho* hitung dengan hal ini di dapatkan kesesuaian yang signifikan antara hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di Universitas dr.Soebandi Jember. Berikut tabel tabulasi pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners.

Tabel 5.6 Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Profesi Ners

	Baik		Cukup		Kurang		P <i>value</i>	Koefisiensi Kontigensi
	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan	31	80,0%	2	7,3%	2	3%	0.00 0	0.199

Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan	30	87,4%	3	17%	2	5,3%
--	----	-------	---	-----	---	------

Diketahui bahwa nilai koefisiensi kontigensi diperoleh 0.199 yang berarti korelasi antara dua variabel yaitu korelasi cukup. Hasil uji SPSS 25 dengan uji *Rank Spearman* nilai *p value* (0.000) < (0.05) yang berarti H_a diterima yaitu ada hubungan antara pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners di Universitas dr. Soebandi Jember.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S

Berdasarkan tabel 5.4 di dapatkan bahwa pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S di Universitas dr. Soebandi Jember dikatakan memiliki pengetahuan baik yaitu 80,0% artinya pengetahuan mahasiswa ners tergolong kategori baik, dikatakan baik jika presentase 76% - 100% (Nursalam, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, dan mengevaluasi terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, penciuman, penglihatan, dan peraba (Notoatmodjo, 2018). Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu intelegensia (IPK), usia, dan jenis kelamin (Fitriani dalam buku Yuliana, 2017).

Jenis kelamin pada mahasiswa keperawatan profesi ners tentang dokumentasi keperawatan terbanyak perempuan sebanyak 80% artinya hubungan antara pengetahuan dengan jenis kelamin signifikan, sejalan dengan penelitian bahwa perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kurang kompetitif, laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan seperti

itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik (Widyaswara Suwaryo, 2017).

Usia pada mahasiswa keperawatan profesi ners paling banyak usia 23 tahun yaitu sebesar 57,1 %. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak, Dengan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh maka pola pikir dan daya tangkap seseorang dapat mempengaruhi proses belajar selama pendidikan (Fitriani dalam Yuliana, 2017).

IPK (Indeks Prestasi Kumulatif) pada mahasiswa keperawatan paling banyak yaitu $>3,50$ sebesar 52,4 % artinya hubungan antara pengetahuan dengan IPK juga memiliki hubungan, sejalan dalam buku proses belajar mengajar penting bagi seorang pendidik untuk mengetahui pengetahuan dan keberhasilan peserta didik. Seberapa jauh pengetahuan mahasiswa memahami, menerima berbagai hal yang telah disampaikan dosen (Fitriani dalam buku Yuliana, 2017).

Berdasarkan fakta penelitian di Universitas dr. Soebandi Jember, peneliti mengidentifikasi pengetahuan dokumentasi keperawatan pada profesi ners baik, hal ini dikarenakan mahasiswa keperawatan profesi ners sudah sesuai dengan proses pengetahuan yakni tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi

(*application*), analisis (*analysis*), dan evaluasi (*evaluation*). Peneliti berpendapat sebaiknya mahasiswa ners di Universitas dr. Soebandi Jember tetap mempertahankan berada dalam kategori baik dan terus mengupgrade ilmu pengetahuan yang baru.

6.2 Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Profesi Ners

Berdasarkan table 5.5 di dapatkan bahwa kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners di Universitas dr. Soebandi Jember dikatakan baik yaitu 87,4% artinya kemampuan penerapan asuhan keperawatan pada mahasiswa ners tergolong kategori baik jika presentase 76% - 100% (Nursalam, 2017). Dikatakan baik dalam kemampuan belajar memahami tidak dapat dipisahkan dari unsur-unsur psikologis, motivasi, konsentrasi dan kemampuan mengembangkan fakta-fakta atau ide-ide, subjek belajar dalam menata hal-hal tersebut mempengaruhi dengan pola yang logis (Sri Handayani, 2019). Semakin pola pikir logis akan semakin baik dalam menerapkan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S ada 5 tahapan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2018). Faktor – faktor yang mempengaruhi kemampuan penerapan asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di UDS yakni jenis kelamin, usia dan IPK (Mubarak & Chayatin, 2017).

Tahap pertama adalah pengkajian, pengkajian sistematis dalam keperawatan dibagi menjadi 4 bagian yaitu pengumpulan data, analisis data, sistematika dan penentuan masalah. Dalam penentuan masalah pengkajian diantaranya adalah data yang dikumpulkan harus menyeluruh meliputi aspek bio-psikososial dan spiritual, menggunakan berbagai sumber yang ada relevansinya dengan masalah klien dan dianalisis dengan dukungan pengetahuan yang relevan (Yeni, 2018).

Tahap kedua adalah diagnose keperawatan, diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual atau potensial (Yeni, 2018). Dalam penentuan diagnose keperawatan memerlukan kemampuan yang kritis, logis dalam berfikir dan kemampuan mengembangkan fakta-fakta atau ide-ide atau skill, subjek belajar dalam menata hal-hal tersebut mempengaruhi dengan pola fikir (Sri Handayani, 2019).

Tahap ketiga adalah tahap perencanaan atau intervensi yaitu suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah klien. Dalam menentukan tahap perencanaan bagi mahasiswa ners diperlukan berbagai dan keterampilan diantaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan klien, nilai dan kepercayaan klien, dan batasan praktek keperawatan. Kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis

tujuan serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dan memenuhi tujuan (Nursalam, 2017).

Tahap ke empat adalah implementasi pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan. Setelah tahap perencanaan dilaksanakan implementasi keperawatan dilakukan agar sesuai dengan rencana keperawatan, mahasiswa ners harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual) dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan (Nursalam, 2017).

Tahap kelima adalah evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan tercapai atau tidak (Nursalam, 2017).

Berdasarkan fakta penelitian di Universitas dr. Soebandi Jember, kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan mahasiswa ners berdasarkan 3S sudah baik, hal ini dikarenakan mahasiswa ners sudah menempuh pendidikan dan mendapatkan bimbingan dari dosen tentang dokumentasi keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan guna untuk melatih mahasiswa ners menghadapi uji kompetensi dan mendapatkan STR (Surat Tanda Registrasi). Peneliti

berpendapat sebaiknya mahasiswa keperawatan yang menempuh profesi ners di Universitas dr. Soebandi Jember tetap mempertahankan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan tetap berada dalam kategori baik. Seluruh data yang di perlukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan klien sudah benar guna untuk membantu mengatasi masalah klien yang adekuat.

6.3 Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan pada Mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember

Berdasarkan tabel 5.6 pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S dan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan uji *Rank Spearman* nilai *p value* $(0.000) < (0.05)$ yang berarti H_0 diterima yaitu ada hubungan antara variabel pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan koefisiensi korelasi sebesar 0,199 artinya memiliki hubungan yang cukup (Sugiyono, 2018).

Pengetahuan merupakan proses hasil dari tahu, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, dan mengevaluasi terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yakni indra pendengaran, penglihatan, dan peraba (Notoadmodjo, 2018). Dalam proses pengetahuan kemampuan memahami

juga berhubungan dengan unsur – unsur psikologis, motivasi, konsentrasi dan mengembangkan fakta-fakta, ide dan hal-hal tersebut mempengaruhi dalam pola pikir yang logis, maka dari itu pengetahuan dan kemampuan sangat pengaruh dalam proses belajar dan pola pikir (Sri Handayani,2019).

Hasil analisis dapat disimpulkan semakin pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S baik, maka semakin baik juga kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners di Universitas dr. Soebandi Jember, artinya dengan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik maka semakin baik juga kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian dari yang saya lakukan sudah melakukan dengan semaksimal mungkin menyebarkan kuesioner kepada mahasiswa ners sejumlah 52 responden namun yang bersedia hanya 35 responden.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan tentang hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners sebanyak 35 mahasiswa ners dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) sudah baik dengan presentase sebesar 80.0 % .
2. Kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa ners di UDS sudah baik dengan presentase sebesar 87,4 %.
3. Semakin baik pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) maka semakin baik kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa profesi ners.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran atau inline di mahasiswa ners maupun RS dalam pengetahuan dokumentasi

asuhan keperawatan berdasarkan 3S dan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan.

7.2.2 Bagi Mahasiswa Ners

Mahasiswa ners dapat memahami atau belajar tentang pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S yang baik dan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan sejenis untuk dikembangkan lagi dalam penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- (Imelda Pujiharti 2017) Imelda Pujiharti, Titin Ari Widiastuti. 2017. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Proses Keperawatan Dengan Pendokumentasi Asuhan Keperawatan." 19(9): 2015–17.
- Ratnasari, Patricia Ikaria. 2012. "Pengetahuan Pemustaka UPT Perpustakaan Universitas Diponegoro Tentang Undang-Undang Hak Cipta." *Fakultas Ilmu Budaya* 1: 1–8. <https://media.neliti.com/media/publications/137572-ID-pengetahuan-pemustaka-upt-perpustakaan-u.pdf>.
- Supratti, Supratti, and Ashriady Ashriady. 2018. "Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju." *Jurnal Kesehatan Manarang* 2(1): 44.
- Yanti, Elda, and Syafitri Rkt. 2011. "Tahapan-Tahapan Dokumentasi Dalam Asuhan Keperawatan Latar Belakang Tujuan Hasil Metode."
- Oka, Putu et al. 1980. "ANALISIS PENGGUNAAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN BERBASIS SDKI DAN NANDA PENDAHULUAN Asuhan Keperawatan Merupakan Suatu Metode Ilmiah Keperawatan Dalam Pengembangan Batang Tubuh Keilmuan

Asuhan Keperawatan Menjadi Sarana Pengembangan Disiplin Keperawatan Dan Pra.” *Community of Publishing In Nursing (COPING)* 8(2): 118–23.

Sulistiyawati, Wiwin, and Susmiati. 2020. “The Correlation Among Nursing Knowledge, Training On SDKI, SIKI and SLKI With The Quality Of Nursing Care Documentation In Hospital Inpatient Rooms.” *The 4 Th International Agronursing Conference* (0331).

Nasional, Standar, and Akreditasi Rumah. 2021. “JIM FKep Volume V Nomor 2 Tahun 2021 JIM FKep Volume V Nomor 2 Tahun 2021.” *JIM FKep V*: 38–46.

Magdalena, Ina, Nur Fajriyati Islami, Eva Alanda Rasid, and Nadia Tasya Diasty. 2020. “Tiga Ranah Taksonomi Bloom Dalam Pendidikan.” *Jurnal Edukasi dan Sains* 2(1): 132–39.

Endang Zulaicha Susilaningsih. 2018. “Buku modul ajar Dokumentasi Keperawatan”.

Sukesi N. Pelatihan Penerapan Buku SDKI , SLI dan SIKI. 2021;4:8-9.

Hidayat AA. Trend dan Issue Penggunaan SDKI, SLKI & SIKI. Published online 2019.

Di K, Siti S, Palembang K, et al. non eksperimental. Published online 2015.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pernyataan Kerjasama Penelitian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

SURAT IZIN PERNYATAAN KERJASAMA PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lutfiani Rosiana
Kelas : 18A Keperawatan
NIM : 18010004
Prodi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : “ Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Ners Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Kemampuan Mendokumentasikan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) di Universitas dr. Soebandi Jember”.

Menyatakan bahwa untuk bekerja sama dalam melaksanakan penelitian yang bertujuan untuk menerapkan dan mengembangkan IPTEK kepada mahasiswa profesi ners. Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebesar-besarnya bahwa diantara usaha pelaksanaan penelitian ini tidak terdapat ikatan apapun.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan semestinya.

Jember, 14 Desember 2022
Yang membuat pernyataan

Lutfiani Rosiana
NIM.18010004

Lampiran 2 Permohonan Bersedia Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Saudara/i

Di Universitas dr. Soebandi
Jember

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember:

Nama : Lutfiani Rosiana

NIM : 18010004

Akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) Dengan Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Profesi Ners di Universitas dr. Soebandi Jember”. Maka saya mengharapkan bantuan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

Partisipasi Saudara/i bersifat bebas artinya tidak ada sanksi apapun. Dan semua informasi Saudara/i tetap dirahasiakan oleh peneliti. Jika Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerja sama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 26 Juli 2022

Peneliti

Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan

3S (SDKI,SLKI,SIKI)

Lembar Kuesioner Pengetahuan

Nama :

Umur :

IPK :

Petunjuk pengisian

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini beri tanda (V)
2. Benar skor 2 salah skor 0

NO	URAIAN	BENAR	SALAH
A.	Pengkajian		
1.	Setiap melakukan pengkajian data dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengamatan serta pemeriksaan penunjang .		
2.	Data yang diperoleh melalui pengkajian dikelompokkan menjadi data bio-psiko-spiritual		
3.	Mengkaji data subjektif dan objektif berdasarkan keluhan klien dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang		
B.	Diagnosa Keperawatan		
1.	Merumuskan diagnose keperawatan klien berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan pola fungsi kehidupan (kondisi normal)		
2.	Rumusan diagnose keperawatan dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan		

3.	Rumusan diagnose keperawatan dapat juga mencerminkan problem etiology (PE), dan bentuk actual maupun resiko		
C.	Intervensi Keperawatan		
1.	Rencana keperawatan digunakan berdasarkan diagnosis keperawatan dan disusun menurut urutan prioritas		
2.	Rumusan tujuan keperawatan yang dibuat mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil		
3.	Rencana kegiatan yang dibuat mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terperinci, dan jelas		
D.	Implementasi Keperawatan		
1.	Implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaborasi, dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan		
2.	Observasi kepada setiap respon klien setelah dilakukan tindakan keperawatan		
3.	Implementasi tindakan keperawatan bertujuan untuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitasi, dan mekanisme koping		
E.	Evaluasi		
1.	Komponen yang di evaluasi mengenai status kesehatan klien meliputi aspek kognitif, afektif, psikomotor, klien melakukan tindakan perubahan fungsi tubuh, tanda dan gejala		
2.	Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP		
3.	Evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang di berikan		

	mengacu kepada tujuan dan kriteria hasil		
F.	SDKI,SLKI,SIKI		
1.	SDKI merupakan standar diagnosis keperawatan yang dikembangkan oleh PPNI merupakan gabungan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA		
2.	SLKI merupakan luaran keperawatan yang akan menjadi acuan bagi perawat dan mahasiswa keperawatan dalam menetapkan kondisi atau status kesehatan seoptimal mungkin kepada klien		
3.	SIKI merupakan bentuk terapi yang dikerjakan perawat yang diberikan kepada klien di dasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas.		

Lampiran 4 Kuesioner Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI)

Lembar Kuesioner Kemampuan Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Nama :

Umur :

IPK :

Petunjuk pengisian

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan cara berilah tanda (V)
2. Jawaban benar skor 1
3. Jawaban salah skor 0
4. Skor di isi oleh peneliti

NO	URAIAN	SKOR	
		Benar	Salah
A.	Perempuan berusia 68 tahun dirawat di Ruang Perawatan intermediate dengan keluhan sesak napas dan mudah lelah. Riwayat hipertensi sejak 20 tahun yang lalu dan riwayat infark miokard 10 tahun yang lalu, tekanan darah 160/100 mmHg, frekuensi nadi 98 x/menit, frekuensi napas 24 x/menit, distensi vena jugularis, terdengar ronkhi dan edema ekstremitas +2, sianosis, CRT >3 detik.		
1.	Apakah diagnosis keperawatan pada pasien tersebut? a. Risiko perfusi miokard tidak efektif b. Penurunan curah jantung c. Intoleransi aktivitas		

	d. Hipervolemia		
2.	Apakah luaran keperawatan pada pasien tersebut? a. Perfusi miokard meningkat b. Curah jantung meningkat c. Toleransi aktivitas meningkat d. Status cairan membaik		
3.	Apakah intervensi keperawatan utama pada pasien tersebut? a. Terapi Oksigen b. Manajemen Cairan c. Perawatan Jantung d. Pemantauan Respirasi		
B.	Seorang laki-laki berusia 57 tahun dirawat dengan keluhan perut membesar dan terasa tidak nyaman. Hasil pengkajian: mual sejak 2 minggu yang lalu, nafsu makan menurun, BB menurun 5 kg (dalam 1 bulan), frekuensi napas 21 x/menit, frekuensi nadi 89 x/menit, TD 100/75 mmHg. Pasien riwayat minum alkohol sejak 20 tahun yang lalu.		
4.	Apakah diagnosis keperawatan pada pasien tersebut? a. Defisit Nutrisi b. Risiko Defisit Nutrisi c. Nausea d. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif		
5.	Apakah luaran keperawatan pada pasien tersebut? a. Status nutrisi membaik b. Berat badan membaik c. Nafsu makan meningkat d. Tingkat mual menurun		
6.	Apakah intervensi keperawatan utama pada pasien tersebut? a. Promosi Berat Badan b. Pemantauan Nutrisi c. Manajemen Nutrisi d. Manajemen Mual		
C.	Seorang laki-laki berusia 48 tahun dirawat dengan keluhan sesak napas sejak 2 hari yang lalu dan memberat sejak 6 jam yang lalu. Hasil		

	<p>pengkajian didapatkan adanya produksi sputum, batuk tidak efektif, frekuensi napas 30 kali/menit, frekuensi nadi 100 kali/menit, tekanan darah 130/90 mmHg</p>		
7.	<p>Apakah diagnosis keperawatan pada pasien tersebut?</p> <p>a. Pola Napas Tidak Efektif b. Gangguan Pertukaran Gas c. Perfusi Perifer Tidak Efektif d. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>		
8.	<p>Apakah luaran keperawatan pada pasien tersebut?</p> <p>a. Pola napas membaik b. Pertukaran gas meningkat c. Perfusi perifer meningkat d. Bersihan jalan napas meningkat</p>		
9.	<p>Apakah intervensi keperawatan utama pada pasien tersebut?</p> <p>a. Penghisapan Jalan Napas b. Manajemen Jalan Napas c. Fisioterapi Dada d. Terapi Oksigen</p>		
D.	<p>Seorang laki laki 28 tahun dirawat di HCU karena edema pulmonal dan luka bakar 38%. Hasil pengkajian pasien mengalami dispneu, SaO2 90%, PO2 68% mmHg, ronkhi (+), suara serak, sputum berkarbon, batuk lemah (+), retraksi dada (+). Luka tampak basah dan bernanah dan pasien merintih kesakitan</p>		
10.	<p>Apakah diagnosis keperawatan utama pada pasien tersebut ?</p> <p>a. Pola nafas tidak efektif b. Gangguan pertukaran gas c. Bersihan jalan tidak efektif d. Gangguan integritas kulit</p>		
11.	<p>Apakah luaran pada pasien tersebut ?</p> <p>a. Pola nafas membaik b. Pertukaran gas meningkat c. Jalan nafas meningkat d. Integritas kulit menurun</p>		
12.	<p>Apakah intervensi keperawatan pada pasien diatas ?</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> a. Penghisapan jalan nafas b. Manajemen jalan nafas c. Fisioterapi dada d. Terapi oksigen 		
E.	Seorang laki laki 50 tahun di rawat di RS dengan BPH. Hasil pengkajian pasien sudah menderita BPH sejak 5 bulan yang lalu, sering keluar darah saat BAK, nyeri saat BAK, skala nyeri 7 durasi lebih kurang 10 menit, nyeri seperti ditekan, mengeluh mual muntah, meringis kesakitan dan tampak gelisah		
13.	<p>Apakah diagnosis keperawatan pada pasien tersebut?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gangguan eliminasi urine b. Nyeri akut c. Nyeri kronis d. Gangguan rasa nyaman 		
14.	<p>Apakah luaran keperawatan pada pasien tersebut?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Eliminasi urine b. Tingkat nyeri c. Status nutrisi d. Status kenyamanan 		
15.	<p>Apakah intervensi keperawatan pada pasien tersebut?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Manajemen eliminasi urine b. Manajemen nyeri c. Manajemen nutrisi d. Pengaturan posisi 		
F.	Seorang anak laki laki usia 1 tahun dirawat dengan diagnosis ALL. Hasil pengkajian anak mudah rewel, badan lemah, kulit teraba hangat, dan tampak kemerahan dan malas menyusu. Suhu 39,4C , frekuensi nafas 36x/menit, frekuensi nadi 120x/menit.		
16.	<p>Apakah diagnosis keperawatan pada pasien tersebut?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gangguan integritas kulit b. Hipotermia c. Menyusui tidak efektif d. Intoleransi aktivitas 		
17.	Apakah luaran keperawatan pada pasien		

	tersebut? a. Integritas kulit dan jaringan b. Termogulasi c. Status menyusui d. Toleransi aktivitas		
18.	Apakah intervensi pada kasus tersebut? a. Manajemen energy b. Manajemen hipertermi c. Perawatan integritas kulit d. Manajemen imunisasi		
G.	Seorang perempuan 19 tahun dirawat dengan Asma Bronchial Kronik. Hasil pengkajian pasien mengeluh sesak nafas, tampak penggunaan otot bantu pernafasan, frekuensi nafas 30x/menit, SaO ₂ 95%, PO ₂ 85 mmHg, PCO ₂ 42 mmHg. Pasien duduk bersandar dan terpasang oksigen 6 lpm. Ketika sedang berganti pakaian, pasien dispneu bibir dan kuku membiru. EKG tercatat sinus takikardi dan terasa cepat		
19.	Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus tersebut? a. Pola nafas tidak efektif b. Gangguan pertukaran gas c. Intoleransi aktifitas d. Penurunan curah jantung		
20.	Apakah intervensi keperawatan pada pasien tersebut? a. Manajemen pola nafas b. Manajemen energy c. Pemantauan energy d. Perawatan jantung		

Lampiran 5 Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 509/FIKES-UDS/U/X/2021
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu BANGKESBANGPOL
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Lutfiani Rosiana
Nim : 18010004
Program Studi : S1 Keperawatan
Lokasi : Universitas dr Soebandi Jember
Judul : Hubungan Pengetahuan Mahasiswa dengan Pengaplikasian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis 3S di Universitas dr Soebandi Jember

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 18 November 2021

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Helia Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Tembusan Kepada Yth:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 6 Surat Uji Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES DR. SOEBANDI JEMBER
STIKES DR. SOEBANDI JEMBER

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.22001/KEPK/UDS/II/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lutfiani Rosiana

Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS dr . SOEBANDI

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

" Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Kemampuan Mendokumentasikan Berdasarkan 3S (SDKI,SLKI,SIKI) di Universitas dr. Soebandi Jember "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Januari 2022 sampai dengan tanggal 04 Januari 2023

This declaration of ethics applies during the period February 21, 2022 until February 21, 2023

February 21, 2022
Professor and Chairperson,

■ ■

■

Rizky Fitrianiotvas M Keh

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@atikeudrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN...
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa

18010004

NIM

Judul

Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Mers tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Mendokumentasikan Berdasarkan SC (SKK, SKK, SKK) di Universitas dr. Soebandi Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
13		ACC bab 7.		16	19/7-22.	Revisi awal - bab 7.	
				17.	19/7-22.	ACC semhar.	

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

ntan dengan Pengaplikasian Dokumentasi:
SKK, dan SKK) di Universitas dr. Soebandi Jember

Pembimbing 1 : Yuniastih Purnaningrum, SST., M-kes.

Pembimbing 2 : Emi Eliya Astutik, S.kep.,N., M.kep.

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 1	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembim	TTD Pembimbing 2
	16 Novem ber 2021	Konsultasi Judul dan ACC. Lanjut revisi Bab 1.		1	9 novem ber 2021	Konsultasi masalah penelitian sesuai roadmap penelitian pem bimbing	
2.	02 november 2021	Revisi Bab 1		2.	15 november 2021	revisi bab 1 - penyusunan bab 2	

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Lutfiani Rosiana
NIM : 18010004
Tempat, Tanggal lahir : Lumajang, 19 Juli 1999
Alamat : Dusun Bedok II rt 06, rw 06. Kec. Tempeh Lor. Kabupaten Lumajang
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No. Telp : 081905145893
Email : lutfianirosiana@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Aba Tempeh Lor (2004-2005)
2. SDN 1 Tempeh Lor (2005-2011)
3. SMPN 1 Sumbersuko (2011-2014)
4. MA Putri Nurul Masyithoh Lumajang (2015-2018)
5. S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember (2018-2022)