

STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENEGAKKAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN BERDASARKAN STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA

Yuliana Batu^{1*}, Hasriana², Ana Damayanti³, Hendy Lesmana⁴, Rahmatuz
Zulfia⁵, Najihah⁶

¹⁻⁶Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan

Email Korespondensi: yukastoney82@gmail.com

Disubmit: 18 April 2024

Diterima: 06 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.14897>

ABSTRACT

Diagnosis enforcement is an important aspect of the practice of nursing. Nursing diagnosis have been applied at a number of hospitals and other health facilities, but the knowledge of nurses regarding diagnostic indicators for diagnostic enforcement, and diagnosis enforcement is not difficult. The SDKI as a guideline for the formulation of nursing diagnosis has been implemented since 2017, but in reality, the implementation of nursing diagnosis based on SDKI is not optimal yet. The purpose of the research is to explore the experiences of nurses in enforcing their nursing diagnosis based on SDKI. Through a qualitative study with a phenomenological approach, using purposive sampling techniques and total of 14 participants. The results of this study led to four themes namely: new challenges, making it easier for nurses, obstacles of SDKI use, form of support for the implementation of SDKI. The result of this study concluded that the use of SDKI makes it easier to the determination of nursing diagnoses. The hospital committee should conduct in-house training on nursing care plans in accordance with the Indonesian Standard of Nursing Diagnosis.

Keywords: Experience of Nurse, SDKI, Nursing Diagnosis

ABSTRAK

Penegakan diagnosis merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan. SDKI sebagai pedoman perumusan diagnosis keperawatan telah diberlakukan sejak tahun 2017, akan tetapi pada kenyataannya saat ini penerapan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI belum optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI, Melalui studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, menggunakan tehnik *purposive sampling* dan jumlah 14 partisipan. Hasil penelitian ini memunculkan empat tema yaitu: tantangan baru, memudahkan perawat, kendala penggunaan SDKI, bentuk dukungan penerapan SDKI. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa Penggunaan SDKI memudahkan dalam penentuan diagnosis keperawatan. Komite rumah sakit perlu melakukan *inhouse training* tentang *nursing care plan* yang disesuaikan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Kata Kunci: Diagnosis Keperawatan, Pengalaman Perawat, SDKI

PENDAHULUAN

Berdasarkan pada pasal 13 UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, 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 pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.

Seorang perawat menerapkan prinsip asuhan keperawatan yang harus dilakukan secara tepat dan benar yang didukung dengan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan yang mengacu pada pedoman standar asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah segala bentuk tindakan atau kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan kepada klien yang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dimulai dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi (Carpenito, n.d.)

Penegakan diagnosis merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan karena akan berdampak terhadap perawatan klien (Patricia A. Potter, 2009). Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons ataupun pengalaman individu, keluarga dan komunitas pada masalah, risiko kesehatan atau pada proses kehidupan, yang merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai derajat kesehatan yang optimal (PPNI, 2016).

Berdasarkan Pasal 30 UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk menegakkan diagnosis keperawatan. PPNI sebagai organisasi profesi perawat telah menerbitkan acuan berupa standar dokumentasi asuhan keperawatan yang tertuang dalam

buku 4S, salah satunya adalah SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) yang telah diterbitkan oleh PPNI pada tanggal 29 Desember 2016. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat menyebutkan bahwa daftar diagnosis keperawatan berisikan diagnosis keperawatan yang mengacu pada SDKI. SDKI adalah tolok ukur atau acuan yang digunakan sebagai pedoman dasar penegakan diagnosis keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis (PPNI, 2016).

Penerapan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI telah diterapkan diberbagai rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, namun pengetahuan perawat terkait indikator-indikator diagnostik untuk penegakan diagnosis masih perlu ditingkatkan. Tanpa terminologi dan indikator yang terstandarisasi, penegakan diagnosis keperawatan menjadi tidak seragam, tidak akurat dan ambigu sehingga menyebabkan ketidaktepatan pengambilan keputusan dan ketidaksesuaian asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

Pengalaman menunjukkan bahwa sering sekali perawat kesulitan dalam menentukan diagnosis keperawatan spesifik yang dialami oleh pasien sehingga tidak terdokumentasikan. Sebuah hasil studi melaporkan masalah terkait kurang lengkapnya pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana ditemukan pengkajian keperawatan dengan kategori kurang lengkap (97,8%), diagnosis keperawatan kurang lengkap (48,4%), serta perencanaan keperawatan kurang lengkap (49,5%)(Supratti & Ashriady, 2018).

Berdasarkan hasil studi

pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara pada beberapa perawat dari 6 ruang perawatan yang ada disalah satu rumah sakit milik pemerintah menyebutkan bahwa penggunaan SDKI belum optimal. Untuk itu penulis tertarik untuk mengeksplorasi pengalaman perawat untuk mendapatkan gambaran pengalaman perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

KAJIAN PUSTAKA

Perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan, ilmu tersebut membanut perawat mengenali dan menemukan kebutuhan pasien, hal ini merupakan salah satu tanggung jawab utama perawat (Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 2009)(Suwignyo, 2007). Tanggung jawab tersebut dilakukan secara sistematis melalui proses asuhan keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan (Muhlisin, 2011).

Terdapat lima tahap dalam proses keperawatan yang digunakan oleh perawat (D Siregar, M Pakpahan, LB Togatorop, 2021). Pengkajian merupakan langkah pertama yaitu perawat melakukan pengumpulan data yang sistematis (DeLaune, S., Ladner, 2011). Tujuan pengkajian menurut adalah untuk memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan pasien, menentukan masalah keperawatan dan kesehatan pasien, dan menilai keadaan kesehatan pasien (Dermawan, 2012).

Tahapan kedua adalah merumuskan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan memiliki

tujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan dan terstandarisasi secara nasional yang saat ini tertuang dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia atau SDKI (PPNI, 2016). Latar belakang dari SDKI adalah UU Keperawatan nomor 38 tahun 2014 yang membahas salah satunya adalah standar profesi yang meliputi 3 hal yaitu: 1) Standar kinerja profesional: penjaminan mutu, pendidikan, riset, etika, penilaian kerja; 2) Standar kompetensi: pendidikan (vokasi, ners generalis, ners spesialis, ners subspecialis), kekhususan (gadar, OK, kritis, jiwa maternitas dan lain-lain); 3) Standar asuhan keperawatan: diagnosis, intervensi, dan luaran.

Proses penegakan diagnosis keperawatan atau mendiagnosis merupakan suatu proses yang sistematis terdiri atas tiga tahap, yaitu analisis data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis (PPNI, 2016). Pada perawat yang berpengalaman, proses ini dapat dilakukan secara simultan, namun pada perawat yang belum memiliki pengalaman yang memadai maka perlu melakukan latihan dan pembiasaan untuk melakukan proses penegakan diagnosis secara sistematis.

Setelah diagnosis keperawatan dapat dirumuskan secara tepat maka tahapan selanjutnya adalah intervensi keperawatan mengacu pada penilaian dan pengetahuan klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2016). Hal ini merupakan kewenangan perawat berdasarkan pasal 30 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI.

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pengalaman perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

METODE

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI, dengan menggunakan pendekatan studi fenomenologi, yakni studi untuk mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena (John W. Creswell, 2015). Untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai pengalaman perawat maka instrument yang digunakan yakni pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*) serta catatan lapangan (*fields notes*).

Teknik pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan

metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: a) Perawat yang bekerja di ruang perawatan/inap; b) Perawat dengan pengalaman bekerja di rumah sakit minimal 1 tahun; dan c) Penanggungjawab ruangan dan ketua tim. Sedangkan kriteria eksklusi sebagai berikut: a) Perawat yang sedang cuti, dinas luar dan sakit saat penelitian dilakukan; b) Perawat yang bekerja di ruang perawatan khusus; dan c) Tidak bersedia menjadi partisipan. Penelitian ini dilaksanakan sejak Februari hingga Nopember 2022 dan instrument yang digunakan adalah

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian maka partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD dr. Jusuf SK Tarakan berjumlah 14 orang partisipan dengan masa kerja 6 hingga 24 tahun. Dari ke 14 partisipan hanya 1 partisipan yang belum mengikuti pelatihan maupun sosialisasi mengenai SDKI.

Tabel 1. Karakteristik partisipan

Kode Partisipan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja (Tahun)
P1	P	D3	18
P2	P	D3	18
P3	P	D3	24
P4	P	D3	16
P5	L	S1	6
P6	P	D3	18
P7	P	D3	18
P8	P	S1	21
P9	P	S1	19
P10	P	S1	6
P11	P	S2	12
P12	P	D3	22
P13	P	S1	22
P14	P	D3	18

(Sumber: Data primer, 2022)

Analisis Tematik

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara adalah sebanyak 4 (empat) tema utama yang memaparkan berbagai pengalaman perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Jusuf SK Tarakan. Tema-tema tersebut adalah: (1) Tantangan baru, (2) Memudahkan perawat, (3) Kendala penggunaan SDKI, (4) Bentuk dukungan penerapan SDKI.

Tantangan baru

Apa pendapat perawat pada saat SDKI dijadikan standar dalam menegakkan diagnosis keperawatan?

Hasil penelitian ini teridentifikasi beberapa pendapat perawat mengenai SDKI yang

dijadikan standar dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Ada enam partisipan mengemukakan pendapat mereka yaitu mengatakan bahwa SDKI cukup rumit dalam memahami SDKI. Berikut ini pernyataan dari salah satu partisipan:

“...SDKI pertama kali melihatnya cukup rumit juga ...karena selain untuk mempelajarinya, kita juga mempelajari penggunaan buku tersebut sendiri ...” (P1)

“...Saya rasa...adanya SDKI ini ...itu memudahkan buat kita untuk menegakkan suatu diagnosis”(P2)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Skema Tantangan baru

Memudahkan Perawat

Setelah partisipan mengikuti sosialisasi mengenai SDKI, ada beberapa pendapat yang mengemukakan bahwa dalam penggunaan SDKI akan memudahkan dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Dan Dalam menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia perawat membutuhkan pedoman yang baik. Dalam penelitian ini ke empat belas partisipan mengemukakan bahwa

keunggulan dan keuntungan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia sangat memudahkan dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Berikut ini pernyataan dari salah satu partisipan:

“...menurut saya sebenarnya sih ... lebih simpel karena kita mengetahui di situ apa maksudnya tanda tanda yang bisa kita tegakkan secara jelas diagnosisnya ada tanda mayor minornya...” (P1)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Skema Memudahkan Perawat

**Kendala penggunaan Standar
Diagnosis Keperawatan Indonesia
(SDKI)**

Ada beberapa kendala yang dirasakan partisipan dalam penggunaan SDKI dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Berikut pernyataan dari salah satu partisipan:

“...Tidak semua keluhan,

patofisiologi tercantum di SDKI ...” (P1)

“...kadang NCP-nya belum sama dengan di SDKI ...” (P4)

“... kalau kita tidak terbiasa dengan bukunya itu ...apa ya ...agak ribet ...karena bukunya ada tiga ya ...gitu....” (P6)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3. Skema Kendala penggunaan SDKI

Bentuk dukungan penerapan SDKI Dalam menegakkan diagnosis keperawatan partisipan mengatakan seharusnya pihak rumah sakit dan pendidikan mendukung dalam penggunaan SDKI dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Salah satu partisipan menjelaskan bahwa diagnosis keperawatan yang ada pada NCP yang dimiliki oleh rumah sakit belum sesuai dengan diagnosis dan kriteria

mayor dan minor yang ada pada SDKI. Berikut pernyataan dari partisipan:

“.....,harus dilakukan supaya persamaan persepsi kita kan e..yang mana yang kita cari untuk diagnosis keperawatan ... “ (P3)

“RS lebih menyiapkan lagi untuk NCP itu yang e ... menjurus ke SDKI SLKI yang seperti itu kali ...dan mungkin lebih banyak di sosialisasikan lagi...” (P7)

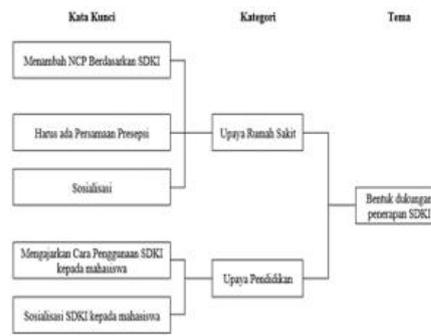
Bentuk dukungan lainnya yang dapat memudahkan aplikasi SDKI, perawat merasa perlu adanya sosialisasi penggunaan SDKI khususnya bagi perawat yang belum terpapar sebelumnya. Disamping itu, instansi pendidikan juga perlu melakukan sosialisasi dan penerapan SDKI sedini mungkin. Berikut pernyataan partisipan terkait hal

tersebut:

“...perlu diajarkan dulu tu ... cara penggunaan buku ini seperti apa...” (P1)

“ melakukan lagi sosialisasi atau dalam bentuk seminar ...” (P3)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4. Skema Bentuk dukungan penerapan SDKI

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, peneliti telah mengidentifikasi beberapa tema yang berkaitan dengan tujuan pada penelitian ini. Pengalaman perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan yang teridentifikasi tersebut akan dibahas secara rinci, sebagai berikut:

Tantangan Baru

Setiap perubahan tentu akan menghadapi penolakan. Kondisi yang telah ada dan ‘dinikmati’ setiap bagian instansi biasanya menjadi alasan utama penolakan. Dalam penelitian ini beberapa partisipan merasa cukup rumit dalam menggunakan SDKI ketika pertama kali ditetapkan sebagai standar dalam perumusan diagnosis. Berdasarkan wawancara, partisipan mengungkapkan kesulitan terhadap penggunaannya yang tidak seperti buku pada umumnya yang dimudahkan penggunaannya melalui daftar isi. Pada penggunaan SDKI,

setelah melihat daftar isi, perawat perlu mempertimbangkan seberapa banyak data yang dikumpulkan melalui pasien dan disesuaikan dengan data mayor dan minor sebagai dasar untuk menegakkan diagnosis, tetapi sebagian besar partisipan menyatakan bahwa SDKI dapat memudahkan dalam penegakkan diagnosis keperawatan. Hal ini merupakan tantangan baru bagi perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan.

Memudahkan Perawat

Berdasarkan penelitian, SDKI juga sebenarnya dirasa memudahkan bagi sebagian perawat. Partisipan mengemukakan bahwa dalam penggunaan SDKI akan memudahkan dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Mayoritas perawat mengungkapkan bahwa keuntungan yang dirasakan saat penggunaan SDKI adalah lebih cepat dalam menentukan diagnosis, lebih simple,

terarah dan bahasanya mudah dimengerti dan dipahami, terutama perawat yang telah mengikuti sosialisasi, seminar maupun pelatihan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa status keikutsertaan pelatihan proses keperawatan mempengaruhi pengetahuan perawat tentang penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Meidianta & Milkhatun, 2020). Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

Kendala Penggunaan SDKI

Tema kendala penggunaan SDKI dibangun dari kategori perbedaan daftar diagnosis yang ada di NCP belum menyesuaikan dengan SDKI. Berdasarkan format NCP yang ada di RSUD dr. Jusuf SK, terdapat empat komponen utama yakni diagnosis keperawatan yang berisi batasan karakteristik, tujuan keperawatan, rencana tindakan keperawatan serta implementasi keperawatan. Tema kendala penggunaan SDKI diangkat berdasarkan pernyataan partisipan bahwa diagnosis keperawatan yang ada pada NCP belum sesuai dengan SDKI secara redaksi dan karakteristik mayor maupun minor. Berdasarkan wawancara, perawat mengungkapkan bahwa tidak semua keluhan pasien tercantum dalam daftar data mayor maupun minor dalam SDKI. Selain itu mayoritas perawat merasa kesusahan dalam menentukan diagnosis keperawatan. Kedua hal tersebut menjadi kendala yang dirasakan oleh perawat. Namun bila merujuk pada penjelasan tema sebelumnya, SDKI sebenarnya dapat memudahkan sebagian perawat dalam merumuskan diagnosis keperawatan. Setiap diagnosis dalam SDKI memiliki data mayor dan data minor, data mayor adalah

tanda/gejala yang ditemukan sekitar 80%-100% untuk validasi diagnosis, sedangkan data minor adalah tanda/gejala tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakan diagnosis (PPNI, 2016). Batasan karakteristik inilah yang memudahkan perawat untuk merumuskan diagnosis.

Bentuk Dukungan Penerapan SDKI

Berdasarkan penelitian yang dibahas sebelumnya bahwa pengetahuan mempengaruhi tindakan dan perilaku (Notoatmodjo, 2012). Pelatihan dalam proses keperawatan mempengaruhi pengetahuan perawat tentang penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Meidianta & Milkhatun, 2020). Dukungan dari rumah sakit dalam upaya pelatihan sangat membantu perawat dalam mengaplikasikan penggunaan SDKI. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar perawat mengatakan bahwa pernah mengikuti sosialisasi dan perlu adanya persamaan persepsi. Ada pengaruh signifikan antara penyediaan buku SDKI, SLKI dan SIKI serta intervensi pelatihan dengan peningkatan pengetahuan perawat tentang penerapan ketiga standar tersebut (Awaliyani et al., 2021). Selain dari itu, instansi pendidikan juga dapat ikut berperan dalam penerapan standar asuhan keperawatan berdasarkan 3S. Kampus bisa menjadi tempat pertama yang memberikan pengalaman bagi calon perawat dalam mengaplikasikan SDKI dalam perumusan diagnosis. 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 (Rosiana, 2022). Maka dari itu peran penting dalam pendampingan bagi mahasiswa

keperawatan dalam mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sejak menjalani pendidikan perlu diberikan pengetahuan terkait pendokumentasian keperawatan berdasarkan 3S secara efektif dan efisien, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta kualitas dalam dokumentasi keperawatan (Sulistiyawati & Susmiati, 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pelatihan tentang penggunaan SDKI dalam menengakkan diagnosis keperawatan di ruang perawatan sangat berguna dalam kemampuan perawat pelaksana dalam mmerumuskan diagnosis keperawatan pada pasien, sehingga dibutuhkan pelatihan dan penyamaan persepsi kepada semua perawat pelaksana di ruang perawatan mengenai perumusan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), sehingga semua perawat dapat terampil dalam menegakkan diagnosis keperawatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini memunculkan 4 tema yaitu tantangan baru, memudahkan perawat, kendala penggunaan SDKI, bentuk dukungan penerapan SDKI. Adapun faktor yang mendukung perawat dalam menentukan diagnosis keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah sosialisasi, *inhouse training*, *nurse care planning* sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Faktor yang menghambat atau kendala yang dihadapi perawat dalam perumusan diagnosis keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah penggunaan buku 3S yang membutuhkan waktu dan pencermatan dalam penentuan diagnosis yang tepat.

Saran

Dari hasil penelitian ini, instansi pendidikan harus menerapkan dan membiasakan mahasiswa dalam mengaplikasikan buku 3S setiap kali mengelola kasus. Disisi lain, instansi pelayanan perlu melakukan program yang menunjang pengaplikasian SDKI dalam penegakkan diagnosis keperawatan seperti sosialisasi, seminar, pelatihan maupun pendampingan serta penyegaran SAK/PAK yang berdasarkan pada buku 3S.

DAFTAR PUSTAKA

- Awaliyani, V. A., Pranatha, A., & Wulan, N. (2021). Pengaruh Penggunaan Buku Sdki, Slki Dan Siki Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Membuat Dokumentasi Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumah Sakit Kmc Kuningan Tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 22-32. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.334>
- Carpenito, L. J. (n.d.). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. EGC.
- D Siregar, M Pakpahan, LB Togatorop, E. M. (2021). *Pengantar Proses Keperawatan: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yayasan Kita Menulis.
- DeLaune, S., Ladner, P. (2011). *Fundamentals of nursing: Standards and practice (4th Ed.)*. Delmar.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Gosen Publishing.
- John W. Creswell. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Memilih di antara Lima Pendekatan* (Edisi 3). Pustaka Pelajar.
- Meidianta, A. C., & Milkhatun.

- (2020). Hubungan antara Pelatihan Proses Keperawatan dengan Pengetahuan Perawat tentang Penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia di RSUD Samarinda. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 1(2), 647-651. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1020/377>
- Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2009). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Sekretariat Negara RI.
- Muhlisin, A. (2011). *Dokumentasi Keperawatan*. Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Patricia A. Potter, A. G. P. (2009). *Fundamental Keperawatan* (Edisi 7, B). Salemba Medika.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- Rosiana, L. (2022). *Hubungan pengetahuan dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI,SLI,SIKI) dengan kemampuan penerapan dokumentasi asuhan keperawatan pada mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember*.
- Sulistiyawati, W., & Susmiati, S. (2020). The Implementation Of 3S (SDKI, SIKI, SLKI) to The Quality Of Nursing Care Documentation In Hospital's Inpatient Rooms. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1323-1328. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.468>
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Suwignyo. (2007). *Pengaruh Manajemen Asuhan Keperawatan dan Motivasi Berprestasi*. Gramedia Pustaka Utama.