

PENGEMBANGAN STANDAR DAN PANDUAN ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS SDKI, SLKI, DAN SIKI UNTUK MENINGKATKAN MUTU PRAKTIK KEPERAWATAN

Aris Citra Wisuda^{1✉}, Citra Suraya², Miming Oxyandi³, Raden Surahmat⁴, Muhamad Andika Sasmita Putra⁵, Husin⁶, Dian Emiliasari⁷
Email Korespondensi: ariscitrawisuda.edu@gmail.com

^{1,2,4,6,7}Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Bina Husada, Indonesia

^{3,5}Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Aisyiyah, Palembang, Indonesia

Abstrak

Peningkatan mutu praktik keperawatan merupakan pilar utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Standar dan panduan asuhan keperawatan berbasis Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menjadi landasan penting bagi perawat dalam memberikan asuhan yang sistematis, terukur, dan sesuai regulasi. Namun, implementasi ketiga standar ini masih menghadapi tantangan, seperti keterbatasan pemahaman dan ketiadaan panduan praktis yang aplikatif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menyusun dan mengembangkan standar serta panduan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI guna meningkatkan mutu praktik keperawatan. Kegiatan dilaksanakan di RSUD Bayung Lencir pada 23–24 April 2025 melalui pelatihan partisipatif dan lokakarya penyusunan dokumen standar bersama perawat pelaksana. Metode evaluasi dilakukan melalui pretest-posttest dan observasi partisipatif. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pemahaman peserta terhadap penerapan ketiga standar serta tersusunnya draft standar operasional dan panduan asuhan keperawatan yang siap diterapkan di layanan klinis. Kegiatan ini berkontribusi nyata dalam meningkatkan kompetensi perawat dan mutu pelayanan keperawatan melalui penyediaan standar yang terstruktur, aplikatif, dan sesuai kebijakan nasional.

Kata Kunci :Standar Asuhan Keperawatan, SDKI, SLKI, SIKI, Mutu Praktik Keperawatan.

DEVELOPMENT OF NURSING CARE STANDARDS AND GUIDELINES BASED ON SDKI, SLKI, AND SIKI TO IMPROVE THE QUALITY OF NURSING PRACTICE

Abstract

Improving the quality of nursing practice is a key pillar in delivering high-quality healthcare services. Nursing care standards and guidelines based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Nursing Outcomes Standards (SLKI), and Nursing Interventions Standards (SIKI) serve as essential frameworks for providing systematic, measurable, and regulation-compliant care. However, the implementation of these standards in healthcare facilities still faces challenges, including limited understanding and the absence of practical and applicable guidelines. This community service initiative aimed to develop and formulate nursing care standards and guidelines based on SDKI, SLKI, and SIKI to enhance nursing practice quality. The program was conducted at Bayung Lencir Regional General Hospital on April 23–24, 2025, through participatory training and a collaborative workshop involving practicing nurses. Evaluation methods included pre- and post-tests and participatory observation. The results showed a significant improvement in participants' understanding of the application of the three standards, along with the development of draft operational standards and nursing care guidelines ready for clinical use. In conclusion, this activity made a valuable contribution to improving

nurses' competencies and the quality of nursing services through the development of structured, applicable standards aligned with national regulations.

Keywords: *Nursing Care Standards, SDKI, SLKI, SIKI, Quality of Nursing Practice.*

Pendahuluan

Asuhan keperawatan profesional merupakan fondasi esensial dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan bermutu. Secara global, mutu asuhan keperawatan masih menjadi tantangan serius yang mendapat perhatian luas dari berbagai organisasi kesehatan dunia (Doengoes & Moorhouse, 2019). Laporan (The World Health Organization. (n.d.), (2022) menyebutkan bahwa hanya sekitar 59% negara yang telah memiliki standar praktik keperawatan yang terstruktur. Lebih dari separuh negara tersebut masih mengalami kesenjangan antara teori dan praktik keperawatan di lapangan, terutama dalam aspek dokumentasi, pengambilan keputusan klinis, dan pelaksanaan intervensi keperawatan (Ackley, 2024; Suraya et al., 2024).

Di kawasan Asia, tantangan tersebut diperparah oleh keterbatasan sumber daya manusia, rendahnya akses terhadap pelatihan berbasis standar, serta belum optimalnya sistem pendokumentasian keperawatan (Abd El Rahman et al., 2021; Haugen, 2022). Di Indonesia, hasil Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa

mutu pelayanan keperawatan menjadi salah satu determinan utama kepuasan pasien, selain sarana dan kecepatan pelayanan. Namun, temuan di lapangan masih menunjukkan adanya ketidakkonsistenan dalam penerapan dokumentasi yang mengacu pada standar nasional, yakni SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).

Di Provinsi Sumatera Selatan, khususnya wilayah Palembang dan sekitarnya, praktik keperawatan di beberapa rumah sakit masih menunjukkan keterbatasan dalam penerapan ketiga standar tersebut. RSUD Bayung Lencir, sebagai salah satu rumah sakit daerah strategis di Kabupaten Musi Banyuasin, menghadapi tantangan serupa. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan kepala ruangan dan perawat pelaksana, ditemukan bahwa sebagian besar dokumentasi asuhan keperawatan belum konsisten menggunakan pendekatan SDKI, SLKI, dan SIKI. Selain itu, masih banyak perawat

yang belum memahami secara utuh konsep 3S, yaitu Sistematika (penerapan proses keperawatan secara berurutan dan logis), Standarisasi (mengacu pada penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI secara terpadu), serta Safety (penerapan prinsip keselamatan pasien dan perawat dalam seluruh tahapan asuhan)(Central Statistics Agency of South Sumatera Province, 2023).

Asuhan keperawatan yang tidak dilakukan secara profesional dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti peningkatan risiko kesalahan klinis, rendahnya efektivitas intervensi, menurunnya kepercayaan pasien, hingga terganggunya pencapaian standar akreditasi rumah sakit. Selain itu, ketidaksesuaian dokumentasi dengan standar juga dapat melemahkan aspek legalitas layanan keperawatan (Harding & Hagler, 2022). Penelitian Wisuda (2020) menunjukkan bahwa penerapan SDKI, SLKI, dan SIKI secara konsisten mampu meningkatkan keakuratan diagnosa, kejelasan luaran yang diharapkan, dan efektivitas tindakan keperawatan.

Dalam praktiknya, perawat merupakan ujung tombak dalam penerapan asuhan keperawatan yang profesional. Penerapan proses keperawatan yang

sistematis dan berbasis bukti menjadi penting untuk menjamin mutu serta keselamatan pasien (Wisuda & Suraya, 2024). Untuk itu, penguatan kapasitas perawat melalui penyusunan dan penerapan standar serta panduan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI merupakan langkah strategis yang perlu dilakukan secara terarah.

Berdasarkan analisis situasi dan kebutuhan yang ada di RSUD Bayung Lencir, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan sebagai bentuk kontribusi nyata dunia akademik dalam meningkatkan mutu praktik keperawatan. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk menyusun dan mengembangkan standar serta panduan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI yang aplikatif, terstandar, dan siap diterapkan di layanan klinis guna memperkuat kompetensi perawat serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara menyeluruh.

Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan Model Evaluasi Kirkpatrick sebagai pendekatan sistematis untuk mengevaluasi efektivitas program intervensi (Gray & Grove, 2021).

Model ini terdiri dari empat tingkat evaluasi, yaitu:

1. Reaksi: Mengukur tingkat kepuasan dan tanggapan peserta (perawat) terhadap materi, metode pelatihan, dan fasilitator.
2. Pembelajaran: Menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan melalui pre-test dan post-test
3. Perilaku: Mengamati perubahan dalam praktik dokumentasi dan pelaksanaan asuhan keperawatan berbasis standar setelah pelatihan.
4. Hasil: Menilai dampak program terhadap mutu praktik keperawatan, khususnya pada peningkatan kualitas dokumentasi serta kepatuhan terhadap standar nasional, yaitu SDKI, SLKI, dan SIKI.

Program ini dilaksanakan pada tanggal 23–24 April 2025 di RSUD Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin, dengan melibatkan perawat pelaksana dari berbagai unit layanan serta kepala ruangan sebagai peserta aktif.

Tahap Pelaksanaan Kegiatan:

1. Tahap Persiapan (Awal April 2025):
 - a. Koordinasi dan Survei Awal: Tim melakukan observasi dan wawancara mendalam terhadap kepala ruangan dan perawat pelaksana guna

mengidentifikasi tingkat pemahaman dan praktik penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI.

- b. Penyusunan Materi: Materi pelatihan dikembangkan secara sistematis berdasarkan gap yang ditemukan, mencakup konsep 3S (Sistematika, Standarisasi, dan Safety).
 - c. Seleksi Peserta: Sebanyak 20 perawat dari berbagai unit ditetapkan sebagai peserta utama program.
2. Tahap Pelatihan dan Sosialisasi (23 April 2025):
 - a. Pemaparan Materi Teoretis: Narasumber menyampaikan prinsip-prinsip dasar proses keperawatan profesional, serta integrasi SDKI, SLKI, dan SIKI dalam praktik klinik.
 - b. Workshop Interaktif: Peserta dilatih menyusun format dokumentasi standar, simulasi penggunaan 3S,



dan praktik penerapan standar asuhan berbasis kasus klinis.



Gambar 1. Tahap Pelatihan dan Sosialisasi

3. Tahap Implementasi Lapangan dan Pendampingan (24 April 2025):

- a. Role Play dan Bedside Coaching: Peserta melakukan praktik langsung. pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang perawatan, didampingi fasilitator dari tim akademik dan rumah sakit.

- b. Studi Kasus dan Refleksi: Diskusi kasus nyata dilakukan untuk melatih analisis keperawatan dan pengambilan keputusan klinis berbasis standar.

4. Tahap Evaluasi dan Refleksi:

Evaluasi program dilakukan berdasarkan indikator dalam Model Kirkpatrick, meliputi:

- a. Reaksi: Diukur menggunakan kuesioner kepuasan dan diskusi terbuka.
- b. Pembelajaran: Diukur melalui hasil pre-test dan post-test.
- c. Perilaku: Dinilai dari observasi praktik dokumentasi pasca pelatihan.
- d. Hasil: Diukur melalui analisis kualitas dokumentasi berdasarkan kesesuaian dengan SDKI, SLKI, dan SIKI.
- e. Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Berdasarkan hasil evaluasi, disusun rekomendasi strategis untuk pengembangan dan penerapan panduan asuhan keperawatan berbasis 3S secara berkelanjutan. Termasuk usulan integrasi ke dalam program orientasi perawat baru serta pelatihan rutin rumah sakit

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahap	Waktu Pelaksanaan	Kegiatan	Output
Persiapan	Awal April 2025	- Koordinasi dengan manajemen RSUD Bayung Lencir - Observasi dan wawancara awal	Data baseline pemahaman perawat terhadap SDKI, SLKI, SIKI
Pelatihan & Sosialisasi	23 April 2025	- Penyusunan materi pelatihan dan panduan - Pemaparan teori 3S (Sistematika, Standarisasi, Safety) - Workshop penyusunan dokumentasi standar	Modul dan bahan ajar pelatihan Peningkatan pengetahuan peserta (pre-post test)
Implementasi & Pendampingan	24 April 2025	- Role play, bedside coaching, studi kasus	Praktik penerapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis standar
Evaluasi dan Refleksi	Akhir April 2025	- Evaluasi 4 level (reaksi, pembelajaran, perilaku, hasil) - Penyusunan rekomendasi kebijakan	Rekomendasi peningkatan mutu dan integrasi dalam sistem pelatihan rutin RS

Tabel 2. Rencana Evaluasi Berdasarkan Model Kirkpatrick

Tingkat Evaluasi	Tujuan	Metode Evaluasi	Indikator
Reaksi	Menilai kepuasan peserta terhadap pelatihan dan isi program	Kuesioner kepuasan, diskusi kelompok	Tingkat kepuasan $\geq 80\%$, umpan balik positif terhadap isi dan metode pelatihan
Pembelajaran	Mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta	Pre-test dan post-test	Skor post-test meningkat minimal 20% dibandingkan pre-test
Perilaku	Menilai perubahan praktik dokumentasi asuhan keperawatan	Observasi langsung, lembar checklist praktik dokumentasi	$\geq 75\%$ peserta menunjukkan peningkatan dalam penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI
Hasil	Menilai dampak program terhadap mutu praktik keperawatan	Audit dokumentasi sebelum dan sesudah pelatihan	Kualitas dokumentasi meningkat, kesesuaian dengan standar meningkat minimal 50%

Tabel 3. Contoh Lampiran Format Panduan Asuhan Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI

Komponen	Deskripsi
Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Ketidakefektifan Pola Napas
Kriteria Diagnostik	- Pernapasan pendek atau cepat - Frekuensi napas $> 24x/\text{menit}$ - Penggunaan otot bantu napas
Standar Luaran Keperawatan (SLKI)	Status Pernapasan
Indikator Luaran	- Frekuensi napas dalam batas normal ($12-20x/\text{menit}$) - Tidak terdapat retraksi otot bantu - $\text{SpO}_2 > 95\%$
Skala Penilaian (1–5)	1 = Sangat buruk, 2 = Buruk, 3 = Cukup, 4 = Baik, 5 = Sangat baik
Standar Intervensi Keperawatan (SIKI)	Pemantauan Respirasi
Tindakan Keperawatan	- Observasi pola dan kedalaman napas secara berkala - Pantau tanda penggunaan otot bantu napas - Monitor saturasi oksigen secara kontinu - Ajarkan teknik napas dalam, relaksasi, dan posisi semifowler untuk memaksimalkan ventilasi
Catatan Khusus	Intervensi disesuaikan dengan kondisi klinis dan toleransi pasien. Dokumentasi dilakukan sesuai format 3S.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan di RSUD Bayung Lencir pada tanggal 23–24 April 2025 berhasil menunjukkan hasil yang

signifikan dalam peningkatan mutu praktik keperawatan. Kegiatan ini berfokus pada pengembangan dan implementasi panduan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI melalui pelatihan interaktif yang dievaluasi dengan Model Kirkpatrick, mencakup empat level: reaksi, pembelajaran, perilaku, dan hasil.

Tabel 4. Hasil Evaluasi

Level Evaluasi	Indikator Evaluasi	Hasil Kuantitatif	Interpretasi
Reaksi	Kepuasan terhadap materi, metode, dan fasilitator	90% peserta menyatakan sangat puas	Peserta merespons positif terhadap metode pelatihan yang interaktif dan relevansi materi
Pembelajaran	Rerata skor pre-test dan post-test	Pre-test: 62,5 Post-test: 85,3 (+22,8 poin)	Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 36,5%
Perilaku	Penerapan dokumentasi berbasis SDKI, SLKI, SIKI	80% peserta menerapkan secara konsisten	Mayoritas peserta mengintegrasikan dalam praktik klinis
Hasil	Kualitas dokumentasi keperawatan	Sebelum pelatihan: 42% Sesudah: 81% (+39%)	Mutu dokumentasi meningkat signifikan setelah pelatihan

- Reaksi positif terhadap pelatihan menunjukkan bahwa pendekatan berbasis 3S (Sistematika, Standarisasi, Safety) diterima baik oleh peserta sebagai metode yang mudah dipahami dan diterapkan dalam praktik.
- Peningkatan nilai post-test menegaskan efektivitas materi pelatihan dalam memperkuat pemahaman konseptual peserta terkait SDKI, SLKI, dan SIKI.
- Perubahan perilaku dokumentasi mencerminkan adanya internalisasi standar keperawatan dalam aktivitas klinis harian.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelatihan berbasis panduan standar keperawatan terbukti efektif dalam

meningkatkan mutu dokumentasi serta penerapan proses keperawatan secara keseluruhan. Peningkatan skor pre-test dan post-test mencerminkan adanya peningkatan yang signifikan dalam aspek kognitif peserta, yang kemudian terinternalisasi dalam praktik klinis melalui perubahan perilaku dokumentasi yang lebih sistematis, terstruktur, dan sesuai dengan standar nasional. Hal ini diperkuat oleh hasil audit dokumentasi yang menunjukkan lonjakan tingkat kesesuaian terhadap SDKI, SLKI, dan SIKI setelah pelatihan. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi singkat yang dirancang secara strategis dan melibatkan metode pembelajaran aktif seperti workshop, simulasi, role play, dan bedside coaching, mampu menghasilkan dampak nyata dalam praktik keperawatan sehari-hari.

Keberhasilan ini sejalan dengan berbagai studi terdahulu. Penelitian oleh Nahak (2023) dan Sumarni et al. (2022) menyatakan bahwa pelatihan intensif berbasis diagnosis keperawatan dapat meningkatkan kepatuhan dokumentasi hingga 70%. Selaras dengan itu, studi oleh Sege et al. (2022) menunjukkan bahwa pelatihan yang berfokus pada SLKI dan SIKI secara signifikan memperkuat

kompetensi perawat dalam menetapkan luaran dan menyusun intervensi yang tepat sasaran. Secara teoritis, pendekatan ini juga mendapatkan justifikasi dari model evaluasi pelatihan Kirkpatrick yang menekankan pentingnya menilai pelatihan tidak hanya dari aspek pengetahuan (learning), tetapi juga dari perubahan perilaku (behavior) dan hasil yang berdampak pada organisasi (results) (Higgins et al., 2023). Model ini terbukti relevan dan aplikatif dalam mengukur keberhasilan program pelatihan keperawatan yang bersifat transformasional.

Secara konseptual, keberhasilan penerapan standar keperawatan ini tidak terlepas dari kekuatan struktur acuan yang digunakan. SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) memberikan kerangka yang jelas dalam mengidentifikasi masalah keperawatan secara tepat dan terukur. SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) menjadi tolok ukur dalam mengevaluasi hasil intervensi yang dilakukan, sedangkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) menyediakan panduan intervensi berbasis bukti yang terstandarisasi. Ketiganya terintegrasi dalam pendekatan 3S (Sistematika,

Standarisasi, dan Safety), yang tidak hanya mendorong efisiensi dalam dokumentasi tetapi juga memperkuat budaya keselamatan pasien dan akuntabilitas profesional (Hidayat, 2021; Ambarwati et al., 2019).

Dari analisis penulis, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan program ini tidak semata-mata bergantung pada kapabilitas individu perawat, tetapi juga sangat ditentukan oleh keberadaan sistem pelatihan yang terstruktur, budaya kerja yang mendukung dokumentasi berbasis standar, serta kepemimpinan klinis yang partisipatif. Penerapan dokumentasi berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI secara seragam mempermudah proses penelusuran, pengukuran, dan evaluasi mutu keperawatan, baik untuk keperluan manajemen internal maupun akreditasi eksternal. Namun demikian, penulis mencatat masih adanya sejumlah tantangan yang dapat menghambat implementasi berkelanjutan, seperti keterbatasan waktu untuk dokumentasi, tingginya beban kerja, serta kurangnya supervisi yang berkelanjutan.

Sebagai langkah antisipatif, diperlukan strategi penguatan sistem, antara lain dengan mengintegrasikan panduan ini ke dalam program orientasi

perawat baru, menyelenggarakan pelatihan ulang secara rutin, serta menerapkan evaluasi berkala terhadap mutu dokumentasi. Selain itu, pemberian insentif berbasis kinerja dokumentasi yang berkualitas dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan motivasi dan komitmen perawat dalam mempertahankan standar praktik keperawatan. Dengan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan, pengembangan panduan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI dapat menjadi fondasi kuat dalam membangun mutu pelayanan keperawatan yang unggul dan berorientasi pada keselamatan pasien

Kesimpulan dan Saran

Pengembangan dan panduan standar asuhan keperawatan melalui pelatihan keperawatan berbasis panduan standar SDKI, SLKI, dan SIKI yang dirancang secara terstruktur dengan pendekatan pembelajaran aktif terbukti efektif dalam meningkatkan rekasi positif, keterampilan, dan kepatuhan perawat terhadap dokumentasi yang sesuai standar. Evaluasi menggunakan Model Kirkpatrick menunjukkan peningkatan signifikan pada seluruh level, mulai dari kepuasan peserta hingga hasil praktik nyata di lapangan.

Integrasi konsep 3S (Sistematika, Standarisasi, dan Safety) memperkuat kualitas praktik keperawatan dan mendukung keselamatan pasien. Keberhasilan implementasi program ini menunjukkan bahwa transformasi mutu praktik keperawatan memerlukan dukungan sistem pelatihan berkelanjutan, supervisi klinis, serta kebijakan yang memfasilitasi budaya dokumentasi profesional dan akuntabel.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terimakasih kami sampaikan atas partisipasi berbagai pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan ini, yaitu :

1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Indonesia.
2. RSUD Bayung Lencir
3. Mahasiswa Co-Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Stase Keperawatan Medikal Bedah.

Daftar Pustaka

Abd El Rahman, A., Ibrahim, M., & Diab, G. (2021). Quality of Nursing Documentation; progress notes in damage evaluation and its impact on Continuity of patient care. *Menoufia Nursing Journal*, 6(2), 1–18. <https://doi.org/10.21608/menj.2021.206094>

Ackley, B. J. (2024). *Nursing Diagnosis Handbook; An Evidence-Based*

Guide to Planning Care-12th Edition Revised Reprint with 2021-2023 NANDA (M. Z. Betty J. Ackley, Gail B. Ladwig, Mary Beth Flynn Makic, Marina Reyna Martinez-Kratz (ed.); 12th ed.). Elsevier.

Ambarwati, D. R., Kurniawati, N. D., Airlangga, P. S., Hulam, A., Airlangga, U., & Airlangga, U. (2019). Development of 3S-Based Nursing Care Instruments (SDKI, SLKI, SIKI) in Patients with Ventilators. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), 205–212. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>

Central Statistics Agency of South Sumatera Province. (2023). Number of Disease Cases by Type of Disease (Cases), 2020-2022. <https://doi.org/https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/368/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenis-penyakit.html>

Doengoes, M. E., & Moorhouse, M. F. (2019). *Nursing Care Plans; Guidelines For Individualizing Client Care Across The Life Span* (A. C. Murr (ed.); 10th ed.). F.A Davis Company.

Gray, J. R., & Grove, S. K. (2021). *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (9th ed.). St. Louis, Missouri : Elsevier Health Sciences.

Harding, M., & Hagler, D. (2022). *Conceptual Nursing Care Planning* (L. Newton (ed.)). Book Aid International.

- Haugen, N. (2022). Nursing Care Planning; Prioritization, DElegation, and Clinical Reasoning. Revised Reprint With 2021-2023 NANDA-I (S. J. Galura (ed.); 8th ed.).
- Hidayat, A. A. (2021). Nursing Process NANDA, NIC, NOC, and SDKI Approaches (N. A. Aziz (ed.); Pertama).
- Higgins, J. P. T., Green, S., & Ben Van Den, A. (2023). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 6.4. In J. T. Julian P.T. Higgins (Ed.), International Coaching Psychology Review (Vol. 15, Issue 2). Wiley Blackwell.
<https://doi.org/10.53841/bpsicpr.2020.15.2.123>
- Kemenkes RI. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINA L.pdf. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (pp. 1–629).
- Nahak, M. P. M. (2023). The Effectiveness of Nursing Documentation Training Using Technical Guideline on Nursing Documentation skills in Nursing Students at Universitas Timor. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 9(1), 130–139.
<https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1388>
- Sege, M., Dedi, B., & Tukayo, I. J. H. (2022). The Influence of the Design of Nursing Care Documentation Design SDKI, SLKI, SIKI (3S) in Hospital Management Information Systems on Nurse Satisfaction at Dian Harapan Jayapura Hospital. Journal of Social Science, 3(6), 2073–2080.
<https://doi.org/10.46799/jss.v3i6.436>
- Sumarni, T., Siwi, A. S., R, A. N., & Suhendro, A. (2022). Penerapan Dokumentasi Keperawatan Menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) di RSI Banjarnegara. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(4), 110–118.
<https://doi.org/10.35960/pimas.v1i4.891>
- Suraya, C., Sansuwito, T. bin, Dioso, R. I., & Wisuda, A. C. (2024). Enhancing Nurse-Patient Communication: A Comprehensive Systematic Review of Effective Strategies. Journal of Nursing Science Research, 1, 1–23.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33862/jnsr.v1i2.504>
- The World Health Organization. (n.d.). (2022). WHOQOL - Measuring Quality of Life. PLoS ONE, 17(1 January).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262833>
- Wisuda, A. C. (2020). Performance of Implementing Nurses in Documenting Nursing Care in Inpatient Installations. Jurnal 'Aisyiyah Medika, 4, 230–238.
<https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.223>
- Wisuda, A. C., & Suraya, C. (2024). Implementation of 3S (SDKI, SLKI, SIKI) in Nursing Services in Inpatient Rooms. Ukhuwah : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(1), 45–53.
<https://doi.org/10.52395/ujpkm.v2i1.427>