

Original Article

## Hubungan Fungsi Komite Keperawatan Subkomite Mutu Profesi Terhadap Pengetahuan Perawat Pelaksana Terkait Asuhan Keperawatan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI)

Deni Candra Yulianto<sup>1</sup>, Sancka Stella G. Sihura<sup>2</sup>, Solehudin<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju  
Email: denicandraylianto@gmail.com<sup>1</sup>

### *Abstract*

**Pendahuluan:** Komite keperawatan melalui subkomite kredensial, mutu, dan etik memiliki peran penting dalam menjaga kompetensi, etika, serta konsistensi penerapan standar asuhan keperawatan. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi asuhan keperawatan masih rendah, bahkan secara global kurang dari 50%. Rendahnya kualitas dokumentasi dipengaruhi oleh tingginya beban kerja, keterbatasan pengetahuan perawat, serta kurangnya supervisi. Kondisi serupa juga terjadi di Indonesia, dimana capaian dokumentasi pada tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, hingga evaluasi masih belum optimal. Implementasi standar asuhan keperawatan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI) terbukti mampu meningkatkan mutu dokumentasi dan pemahaman perawat terhadap proses keperawatan. Oleh karena itu, peran komite keperawatan, khususnya subkomite mutu profesi, sangat penting dalam mendukung peningkatan pengetahuan perawat serta penerapan standar asuhan keperawatan yang terstruktur dan berkualitas.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi komite keperawatan subkomite mutu profesi dengan tingkat pengetahuan perawat pelaksana terkait asuhan keperawatan SDKI, SIKI, dan SLKI.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 45 perawat yang dipilih menggunakan teknik total sampling dari populasi 66 perawat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat untuk melihat hubungan antara fungsi subkomite mutu profesi dengan tingkat pengetahuan perawat.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan perawat. Namun, terdapat hubungan signifikan antara fungsi Subkomite Mutu Profesi dengan tingkat pengetahuan perawat.

**Kesimpulan:** Fungsi Subkomite Mutu Profesi berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat terkait penerapan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI.

**Kata Kunci:** Komite Keperawatan, Pengetahuan Perawat, Asuhan Keperawatan 3S

Editor: YY

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Dalam sistem pelayanan tersebut, perawat merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar, yaitu sekitar 50-60% dari total sumber daya manusia rumah sakit, sehingga berperan strategis dalam menjamin mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan, 2013). Kualitas pelayanan keperawatan salah satunya tercermin melalui dokumentasi asuhan keperawatan yang sistematis, akurat, dan sesuai standar profesi. Dokumentasi yang baik tidak hanya berfungsi sebagai alat komunikasi antarprofesi dan dasar evaluasi mutu, tetapi juga sebagai bukti legal serta bentuk akuntabilitas profesional perawat (Ireine Tauran & Hasna Tunny, 2023). Meskipun demikian, mutu dokumentasi keperawatan masih menjadi tantangan di berbagai negara. Penelitian internasional menunjukkan bahwa kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan belum mencapai 50%, dengan faktor penyebab utama antara lain beban kerja tinggi, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya supervisi dan pengawasan manajerial (Pascoal et al., 2016). Rendahnya mutu dokumentasi berimplikasi pada ketidakkonsistenan praktik, potensi kesalahan klinis, serta lemahnya perlindungan hukum bagi perawat. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu tidak cukup hanya dengan penyediaan standar tertulis, tetapi juga memerlukan peningkatan kapasitas dan pemahaman tenaga keperawatan terhadap standar tersebut (Shewangizaw & Mersha, 2015).

Sebagai upaya standarisasi praktik keperawatan nasional, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah menerbitkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sebagai kerangka praktik asuhan keperawatan terintegrasi (Sulistiyawati & Susmiati, 2020). Implementasi ketiga standar tersebut (3S) bertujuan meningkatkan konsistensi dokumentasi, mutu pelayanan, serta keselamatan pasien. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pelatihan dan sosialisasi 3S berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Kartini & Eka Ratnawati, 2022). Namun demikian, peningkatan pengetahuan yang berkelanjutan memerlukan dukungan sistem tata kelola profesi yang kuat di tingkat organisasi (Sudaryati et al., 2022). Dalam kerangka tata kelola profesi, komite keperawatan memiliki fungsi strategis dalam menjaga mutu praktik melalui mekanisme kredensial, pembinaan profesional berkelanjutan, audit mutu, serta penegakan etik dan disiplin profesi (Kementerian Kesehatan, 2013). Secara khusus, subkomite mutu profesi bertanggung jawab dalam pengembangan kompetensi dan pemantauan implementasi standar praktik. Secara teoritik, fungsi organisasi yang efektif dapat meningkatkan kapasitas individu melalui supervisi, pembinaan, serta sistem umpan balik berkelanjutan. Teori perilaku kesehatan menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi sikap dan tindakan profesional (Gusti Ayu Tirtawati et al., 2024). Dengan demikian, optimalisasi fungsi subkomite mutu profesi secara konseptual berpotensi meningkatkan pengetahuan perawat mengenai standar 3S, yang pada akhirnya berdampak pada mutu asuhan keperawatan.

Berbagai penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara pengetahuan perawat dan mutu dokumentasi 3S (Aini & Maryam, 2024; Nora et al., 2023), serta peran komite keperawatan dalam meningkatkan profesionalisme perawat (Lestari et al., 2020). Penelitian lain juga menyoroti efektivitas pelatihan dan supervisi dalam meningkatkan kepatuhan dokumentasi (Kartini & Eka Ratnawati, 2022). Namun, sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada aspek pelatihan atau supervisi kepala ruangan, dan belum secara spesifik menganalisis peran struktural subkomite mutu profesi sebagai bagian dari tata kelola organisasi keperawatan terhadap tingkat pengetahuan perawat terkait implementasi 3S. Keterbatasan ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) dalam memahami hubungan antara fungsi kelembagaan komite keperawatan dan penguatan kapasitas kognitif perawat. Selain itu, faktor karakteristik individu seperti usia, pendidikan, jenjang karir, dan lama kerja sering diasumsikan memengaruhi tingkat pengetahuan. Namun, temuan penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang tidak konsisten, di mana variabel demografis tidak selalu berkorelasi signifikan dengan tingkat pengetahuan atau kualitas praktik (Puspita et al., 2025). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa faktor organisasi dan sistem pembinaan profesional mungkin memiliki peran yang lebih dominan dibandingkan karakteristik individu semata. Oleh karena itu, diperlukan kajian empiris untuk menganalisis sejauh mana fungsi subkomite mutu profesi berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat dalam penerapan standar 3S (Noprianty, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan fungsi komite keperawatan, khususnya subkomite mutu profesi, dengan tingkat pengetahuan perawat pelaksana terkait asuhan keperawatan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI). Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah

dalam pengembangan model tata kelola profesi keperawatan berbasis mutu, serta menjadi dasar penguatan strategi peningkatan kompetensi perawat melalui optimalisasi fungsi organisasi profesi di tingkat pelayanan kesehatan.

**Metode**

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu tertentu untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian dilaksanakan pada 27 Juli 2025 di Rumah Sakit Mata JEC@Kedoya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Mata JEC@Kedoya sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling*, sehingga seluruh populasi terjangkau dijadikan responden penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi perawat pelaksana yang aktif bekerja, memiliki masa kerja minimal enam bulan, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang cuti atau tidak berada di tempat saat pengambilan data. Variabel independen dalam penelitian ini adalah fungsi komite keperawatan subkomite mutu profesi, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan perawat pelaksana terkait asuhan keperawatan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI). Variabel karakteristik yang dianalisis meliputi usia, pendidikan terakhir, jenjang karir, dan lama kerja.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua instrumen kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner fungsi subkomite mutu profesi terdiri dari 20 item pernyataan dengan skala Likert empat poin (1 = sangat tidak setuju hingga 4 = sangat setuju) yang mencakup aspek pembinaan profesional, audit mutu, supervisi, dan sosialisasi standar asuhan keperawatan 3S. Rentang skor total berkisar antara 20 hingga 80 dan dikategorikan menjadi baik dan kurang berdasarkan nilai median. Kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang 3S terdiri dari 25 soal pilihan ganda. Setiap jawaban benar diberi skor satu dan jawaban salah diberi skor nol, dengan rentang skor total 0 hingga 25. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi cukup apabila memperoleh skor  $\geq 75\%$  dari total skor maksimal dan kurang apabila  $< 75\%$ . Skala data pada kedua variabel utama dikategorikan sebagai data ordinal. Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product-Moment* dengan tingkat signifikansi 0,05. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's alpha dengan nilai koefisien lebih dari 0,70 yang menunjukkan konsistensi internal yang baik.

Pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26. Tahapan analisis meliputi editing, coding, processing, dan cleaning data. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk. Karena data tidak berdistribusi normal, analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman rho untuk mengetahui hubungan antara fungsi subkomite mutu profesi dan tingkat pengetahuan perawat, serta hubungan antara variabel karakteristik dengan tingkat pengetahuan. Tingkat signifikansi ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$  dan kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju dengan nomor 1655/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VI/2025. Seluruh responden telah memberikan persetujuan tertulis sebelum penelitian dilaksanakan dan dijamin kerahasiaan identitasnya.

**Hasil**

**Analisa Bivariat**

**Tabel 1.** Distribusi Hubungan Komite Keperawatan Subkomite Mutu Profesi dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Terkait 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI)

Fungsi Komite Keperawatan	Pengetahuan Perawat Terkait Asuhan Keperawatan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI)						p-value
	Cukup		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	27	60,0	1	2,2	28	62,2	0.042
Kurang	17	37,8	0	0	17	37,8	

<b>Jumlah</b>	44	97,8	1	2,2	45	100
---------------	----	------	---	-----	----	-----

Berdasarkan hasil uji bivariat pada [Tabel 1](#), dari 45 responden terdapat 28 responden (62,2%) yang menilai fungsi komite keperawatan subkomite mutu profesi dalam kategori baik dan 17 responden (37,8%) dalam kategori kurang. Pada kategori fungsi komite baik, terdapat 27 responden (60,0%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan 1 responden (2,2%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Pada kategori fungsi komite kurang, seluruh responden yaitu 17 orang (37,8%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan tidak terdapat responden dengan pengetahuan kurang (0%). Secara keseluruhan, responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 44 orang (97,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,2%). Nilai p pada uji statistik sebesar 0,042.

**Tabel 2.** Distribusi Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Pelaksana Terkait 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI)

Pengetahuan Perawat Terkait 3S							
Karakteristik Responden	Cukup		Kurang		Total		P-Value
Usia	n	%	n	%	n	%	
< 26 Tahun	4	8,9	0	0	4	8,9	
26 – 35 Tahun	7	60	1	2,2	28	62,2	0,691
> 35 Tahun	13	28,9	0	0	13	28,9	
<b>Jumlah</b>	44	97,8	1	2,2	45	100	
Pendidikan Terakhir							
D3	25	55,5	1	2,2	26	57,8	0,339
S1 Ners	19	42,2	0	0	19	42,2	
<b>Jumlah</b>	44	97,8	1	2,2	45	100	
Jenjang Karir							
PK1	21	46,7	1	2,2	22	48,9	
PK2	12	26,7	0	0	12	26,7	0,343
PK3	11	24,4	0	0	11	24,2	
<b>Jumlah</b>	44	97,8	1	2,2	45	100	
Lama Kerja							
< 3 Tahun	18	40	1	2,2	19	42,2	0,427
> 3 Tahun	26	57,8	0	0	26	57,8	
<b>Jumlah</b>	44	97,8	1	2,2	45	100	

Berdasarkan uji bivariat [Tabel 2](#), sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 44 orang (97,8%), sedangkan 1 orang (2,2%) memiliki pengetahuan kurang. Pada karakteristik usia, kelompok usia <26 tahun seluruhnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (8,9%). Pada kelompok usia 26-35 tahun terdapat 27 responden (60,0%) dengan pengetahuan cukup dan 1 responden (2,2%) dengan pengetahuan kurang. Pada kelompok usia >35 tahun seluruhnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (28,9%). Nilai p untuk variabel usia sebesar 0,691. Pada karakteristik pendidikan terakhir, responden dengan pendidikan D3 yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 orang (55,5%)

dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,2%), sedangkan pada pendidikan S1 Ners seluruhnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (42,2%). Nilai p untuk variabel pendidikan sebesar 0,339.

Pada karakteristik jenjang karir, responden PK1 dengan pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (46,7%) dan pengetahuan kurang 1 orang (2,2%), PK2 seluruhnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (26,7%), dan PK3 seluruhnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (24,4%). Nilai p untuk variabel jenjang karir sebesar 0,343. Pada karakteristik lama kerja, responden dengan masa kerja <3 tahun memiliki pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (40,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,2%), sedangkan masa kerja >3 tahun seluruhnya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (57,8%). Nilai p untuk variabel lama kerja sebesar 0,427.

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil uji bivariat pada tabel, dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan fungsi komite keperawatan Subkomite Mutu Profesi, baik sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup terkait SDKI, SIKI, dan SLKI, yaitu sebanyak 27 responden (96,4%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Spearman didapatkan p value = 0,042 <  $\alpha$  = 0,05. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa ada hubungan fungsi komite keperawatan Subkomite Mutu Profesi dengan tingkat pengetahuan perawat Pelaksana terkait Asuhan Keperawatan SDKI, SIKI dan SLKI di Rumah Sakit JEC@Kedoya tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sri Lestari tahun 2020 dalam penelitiannya disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran komite keperawatan terhadap profesionalisme perawat dalam pemberian asuhan keperawatan ( $p=0,010$ ). Penelitian tersebut menunjukkan bahwasebagian besar peran komite keperawatan sudah baik. Standar profesionalitas perawat dalam hal ini adalah pemberian asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar yang telah ditentukan manajemen keperawatan setempat (Lestari et al., 2020).

Hasil penelitian Endang Pertiwiwati Tahun 2018 juga turut mendukung hasil penelitian ini. Dalam penelitiannya, disimpulkan bahwa terdapat hubungan optimalisasi peran komite keperawatan terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Ulin Banjarmasin ( $p=0,043$ ). Dalam penelitiannya, disebutkan bahwa komite keperawatan berperan penting dalam optimalisasi mutu pelayanan keperawatan, termasuk di dalamnya adalah pelayanan asuhan keperawatan (Pertiwiwati & Alfianur, 2018). Komite bertanggung jawab mulai dari menentukan staf yang kompeten melalui kredensialing, melakukan evaluasi dengan audit asuhan keperawatan dan pemeliharaan etik dan disiplin profesi dalam mempertahankan capaian mutu pelayanan keperawatan yang sudah baik. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah menerbitkan standar asuhan keperawatan yang terdiri dari standar diagnosis, standar intervensi, dan standar luaran keperawatan Indonesia. Menurut peneliti hal ini sangat berdampak baik sehingga perawat Indonesia dapat memiliki acuan yang baku dan terstandar serta memiliki payung hukum yang jelas karena diterbitkan langsung oleh organisasi profesi. Selanjutnya adalah bagaimana perawat memanfaatkan hal tersebut agar dapat diimplementasikan dengan optimal, mulai dari institusi pendidikan keperawatan sampai dengan institusi pelayanan keperawatan. Pengetahuan dan pemahaman yang benar dan merata terhadap standar-standar tersebut merupakan upaya utama agar standar-standar tersebut dapat dilaksanakan sesegera mungkin.

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan perawat terhadap standar asuhan keperawatan berdasarkan 3S diharapkan komite keperawatan dapat menjadi sumber informasi dan pengelola yang dapat memberikan pengetahuan yang benar kepada perawat. Melalui program pendidikan dan pelatihan subkomite mutu dan evaluasi kinerja profesional oleh subkomite kredensial, komite keperawatan bertanggung jawab mengembangkan tenaga keperawatan menjadi lebih baik sesuai standar profesi keperawatan. Dengan meningkatnya pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan 3S, diharapkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien juga menjadi lebih optimal, terstandar, bermutu dan aman, baik bagi klien maupun bagi perawat sendiri. Serangkaian asuhan keperawatan merupakan bentuk perilaku perawat dalam bekerja dan mengimplementasikan pengetahuannya. Sesuai dengan (Notoatmodjo, 2012) yang menyatakan bahwa perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan, dalam hal ini pengetahuan akan standar asuhan keperawatan dapat menentukan perilaku perawat dalam implementasi asuhan keperawatan tersebut. Dengan optimalnya peran komite keperawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, diharapkan mutu layanan keperawatan menjadi lebih baik dan citra profesi keperawatan akan menjadi lebih positif di masyarakat.

Berdasarkan analisis bivariat data yang dilakukan terhadap pengetahuan perawat terkait 3S, mayoritas

responden (97,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan 2,2% memiliki pengetahuan kurang. Karakteristik responden usia tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat pengetahuan perawat terkait 3S, dengan nilai p-value 0,691. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Nimatu Zuliana et al., 2025) yang menyatakan bahwa faktor demografis seperti usia dan penelitian (Dwi Eri Retno Widowati, 2019) menyatakan usia tidak memiliki hubungan bermakna; pengetahuan lebih dipengaruhi oleh pengalaman kerja dan pelatihan. Peneliti berasumsi bahwa perkembangan pengetahuan keperawatan saat ini lebih ditentukan oleh pelatihan berkelanjutan, dan akses terhadap sumber informasi yang mutakhir seperti seminar, jurnal ilmiah, serta teknologi digital. Perawat yang berusia muda dapat memiliki pengetahuan yang setara atau bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang lebih tua apabila mereka lebih aktif dalam mengikuti pelatihan atau pembaruan ilmu. Sebaliknya, perawat senior yang tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini dapat mengalami stagnasi pengetahuan. Peneliti juga menganggap bahwa faktor internal seperti motivasi belajar, rasa ingin tahu, dan kemampuan mengakses informasi lebih berperan dibandingkan dengan usia kronologis seseorang. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan seharusnya difokuskan pada peningkatan kualitas pelatihan, bukan sekadar memperhatikan usia kerja atau usia biologis perawat. Asumsi ini didukung oleh temuan dalam berbagai studi yang menyatakan bahwa usia bukanlah variabel prediktif utama terhadap pengetahuan.

Berdasarkan analisis bivariat data yang dilakukan terhadap pengetahuan perawat terkait 3S, mayoritas responden (97,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan 2,2% memiliki pengetahuan kurang. Karakteristik responden pendidikan terakhir tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat pengetahuan perawat terkait 3S, dengan nilai p-value 0,339. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Kartini & Eka Ratnawati, 2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terakhir perawat dengan pengetahuan mereka mengenai dokumentasi SDKI, SLKI, dan SIKI. Sebaliknya, pelatihan yang diberikan terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan perawat, baik mereka yang lulusan D3 maupun S1 Keperawatan. Peneliti berasumsi perbedaan pengetahuan lebih disebabkan oleh adanya pelatihan atau tidak, bukan oleh latar belakang pendidikan formal. Artinya, perawat yang baru saja mengikuti pelatihan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat dengan pendidikan tinggi tetapi tidak pernah mendapatkan pelatihan terbaru terkait dokumentasi keperawatan.

Berdasarkan uji bivariat tabel analisis data yang dilakukan terhadap pengetahuan perawat terkait 3S, mayoritas responden (97,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan 2,2% memiliki pengetahuan kurang. Karakteristik responden jenjang karir tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat pengetahuan perawat terkait 3S, dengan nilai p-value 0,343. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Noprianty, 2019) menyatakan tidak terdapat hubungan antara jenjang karir perawat dengan pengetahuan maupun kualitas pelayanan yang diberikan. Peneliti berasumsi bahwa jenjang karir formal dalam sistem keperawatan tidak selalu sejalan dengan tingkat pengetahuan karena beberapa alasan jenjang karir lebih administratif daripada substansial, minimnya keterlibatan dalam pendidikan berkelanjutan, tidak otomatis naik dengan pangkat, motivasi dan akses informasi lebih dominan.

Berdasarkan uji bivariat tabel analisis data yang dilakukan terhadap pengetahuan perawat terkait 3S, mayoritas responden (97,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan 2,2% memiliki pengetahuan kurang. Karakteristik responden yang lama bekerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat pengetahuan perawat tentang 3S, dengan nilai p-value 0,427. Hal ini mengindikasikan bahwa karakteristik demografis tidak berperan signifikan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Herawati et al., 2021) yang menyatakan lama kerja tidak memiliki korelasi signifikan terhadap perilaku maupun pengetahuan. Peneliti mengasumsikan bahwa lama kerja perawat tidak menjamin peningkatan pengetahuan, karena lama bekerja hanya mencerminkan durasi seseorang berada dalam sistem, bukan intensitas atau kualitas pembelajaran yang diperoleh selama bekerja. Perawat dengan masa kerja panjang cenderung mengandalkan rutinitas, bukan pada update *evidence-based practice* yang terus berkembang, motivasi belajar, partisipasi dalam pelatihan, dan akses terhadap informasi keperawatan yang baru lebih berperan dibanding lama kerja. Tanpa intervensi berupa pelatihan atau pendidikan berkelanjutan, pengetahuan cenderung stagnan meskipun masa kerja bertambah.

Peneliti berasumsi terkait bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara karakteristik responden dan pengetahuan perawat dalam asuhan keperawatan 3S didasarkan pada pemahaman bahwa variabel demografi seperti usia, pendidikan terakhir, jenjang karier, dan lama kerja bukanlah faktor utama yang menentukan tingkat pengetahuan perawat. Pengetahuan tersebut lebih mungkin dipengaruhi oleh

faktor-faktor lain yang bersifat nondemografis, seperti kualitas dan keberlanjutan pelatihan yang diterima, pengalaman praktik klinis, motivasi individu, serta metode penyampaian materi edukasi keperawatan. Oleh karena itu, meskipun karakteristik demografi dapat berkontribusi terhadap proses pembelajaran, data empiris dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap pengetahuan perawat terkait penerapan asuhan keperawatan 3S. Hal ini mengindikasikan perlunya fokus pengembangan kapasitas melalui pelatihan yang efektif dan pembelajaran berbasis pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan secara menyeluruh tanpa tergantung pada perbedaan karakteristik demografi responden. Ini sangat bertentangan dengan teori (Notoatmodjo, 2012) yaitu faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan gambaran bahwa pengetahuan terkait konsep 3S sudah cukup merata di kalangan perawat di lokasi penelitian dan tidak dipengaruhi oleh variabel demografi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggali faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi pengetahuan perawat, seperti motivasi, sikap individu, atau intensitas pelatihan.

### **Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi Komite Keperawatan Subkomite Mutu Profesi dengan tingkat pengetahuan perawat pelaksana terkait asuhan keperawatan 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI). Semakin optimal fungsi subkomite mutu profesi dijalankan, semakin baik tingkat pengetahuan perawat terhadap standar asuhan keperawatan nasional. Sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan karakteristik demografis seperti usia, pendidikan terakhir, jenjang karier, serta lama bekerja tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan tersebut. Temuan ini menegaskan bahwa faktor organisasi, khususnya peran aktif subkomite mutu profesi dalam pembinaan, sosialisasi, dan pengembangan profesional berkelanjutan, memiliki kontribusi penting dalam meningkatkan pemahaman perawat terhadap implementasi standar asuhan keperawatan 3S. Oleh karena itu, penguatan fungsi komite keperawatan secara sistematis dan berkelanjutan perlu menjadi prioritas dalam strategi peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau intervensi untuk mengevaluasi hubungan kausal secara lebih mendalam.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing, instansi tempat penelitian, dan seluruh responden yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

### **Pendanaan**

Dalam penelitian ini segala biaya bersumber dari peneliti.

### **References**

- Aini, L. N., & Maryam, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Sdki Siki Dan Slki Dengan Kepatuhan Pendokumentasian Dirumah Sakit Dr. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 39–49. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/800>
- Dwi Eri Retno Widowati. (2019). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Perawatan Paliatif Di Rsud Dr. Soetomo. <http://lib.unair.ac.id>
- Gusti Ayu Tirtawati, Christiana Rialine Titaley, Andi Subhan Amir, Diga Ultari, & Andi Asari. (2024). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. <https://opac.perpusnas.go.id/Detailopac.aspx?Id=2615357&Ptype=Title&Plembarkerja=-1&Plokasi=-1&Ppilihan=Default&Pdataitem=Promosi%20kesehatan%20dan%20perilaku%20kesehatan>
- Herawati, V. D., Suwarni, A., & Purwanti, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Lama Kerja Dengan Perilaku Perawat Dalam Membuang Sampah Medis Dan Non Medis Di Ruang Unit Khusus Rs Muhammadiyah Selogiri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (Jiki)*, 14(2), 9–18.

- <https://doi.org/10.47942/jiki.v14i2.790>  
 Ireine Tauran & Hasna Tunny. (2023). Penyusunan Standar Asuhan Keperawatan Dan Panduan Asuhan Keperawatan Sebagai Standar Penerapan Asuhan Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumkit Tk. Ii Prof. Dr. J.A. Latumeten Ambon. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(3), 249–256. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i3.193>
- Kartini, M. & Eka Ratnawati. (2022). *The Effectiveness Of Nursing Documentation Training On Nurse's Knowledge About Sdki, Slki, And Siki*. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 47–51. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i1.78>
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Indonesia Health Profile*. <https://www.medbox.org/document/indonesia-health-profile-2013?utm>
- Lestari, S., Narmi, N., & Dhesa, D. B. (2020). Peran Komite Keperawatan Terhadap Profesionalisme Tenaga Keperawatan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Blud Rs Konawe Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 2(01), 11–17. <https://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc/article/view/54>
- Nimatu Zuliana, Rosita Gita Cahyani, & Ayu Pangestuti. (2025). Hubungan Karakteristik Individu Dan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kediri | *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/47174?utm>
- Noprianty, R. (2019). Jenjang Karir Perawat Dan Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(2). <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.17404>
- Nora, Muharni, S., & Eliawati, U. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Terkait Sdki, Slki, Siki (3s) Dengan Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan Di Rsud Kota Tanjung Pinang. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5(4). <https://jurnalhost.com/index.php/jika/article/view/197>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Ed. Revisi 2012* | Library Akademi Kesehatan Library Iai Dalwa. <https://pustaka.laidalwa.ac.id/index.php-3688.html?utm>
- Pascoal, L. M., Lopes, M. V. De O., Da Silva, V. M., Beltrão, B. A., Chaves, D. B. R., Nunes, M. M., & De Castro, N. B. (2016). *Prognostic Clinical Indicators Of Short-Term Survival For Ineffective Breathing Pattern In Children With Acute Respiratory Infection*. *Journal Of Clinical Nursing*, 25(5–6), 752–759. <https://doi.org/10.1111/jocn.13064>
- Pertiwiwati, E., & Alfianur, A. (2018). Peran Komite Keperawatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 57. <https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.5084>
- Puspita, S., Putra, K. W. R., Zatihulwani, E. Z., & Nepal, H. K. (2025). *Gender, Educational Level, Work Period, Knowledge Level, And Behavior Of Nurses Regarding The Prevention Of Nosocomial Infection In Inpatients Room Of Hospital: A Cross-Sectional Study*. *Jurnal Keperawatan*, 16(2). <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/37087>
- Shewangizaw, Z., & Mersha, A. (2015). *Determinants Towards Implementation Of Nursing Process*. *American Journal Of Nursing Science*, 4(3), 45–49. <https://doi.org/10.11648/j.aajns.20150403.11>
- Sudaryati, S., Afriani, T., Hariyati, R. T., Herawati, R., & Yunita, Y. (2022). Diskusi Refleksi Kasus (Drk) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3s (Sdki, Slki, Siki). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 823–830. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3461>
- 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>