



Penerapan 4S pada Model Asuhan Keperawatan di Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru BLUD Rumah Sakit Umum Jayapura

Trisye Yolanda Rumbewas¹, Ratna Wardani¹, Sultan²

¹Department of Nursing, Universitas STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia

¹Jayapura Regional General Hospital, Jayapura, Indonesia

Correspondence author: Trisye Yolanda Rumbewas

Email: tenseedo7@gmail.com

Address: Jl.Sorido Raya, Kab.Biak Numfor, Propinsi Papua, Indonesia, Telp. +62 822-3842-222

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i1.759>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: The implementation of standardized nursing care documentation remains a challenge in many hospital units, especially in high-demand wards where workload and time constraints affect nurses' compliance. The 4S model, comprising *SDKI* (Nursing Diagnosis Standard), *SIKI* (Nursing Intervention Standard), *SLKI* (Nursing Outcomes Standard), and *SPO* (Standard Operating Procedures), provides a structured approach to ensure consistency, accuracy, and accountability in nursing care. However, limited understanding and practical application among nurses often lead to variations in documentation quality.

Objective: This community service aimed to enhance nurses' understanding and competence in implementing the 4S model through structured training and direct supervision at BLUD Jayapura General Hospital.

Method: The program was carried out by nursing lecturers and students from Universitas Strada Indonesia in collaboration with BLUD Jayapura General Hospital. The activities took place from October 10 to 12, 2025, involving 25 participants consisting of 2 head nurses and 23 staff nurses from the Women's Surgery and Pulmonary Wards. The program included lectures, workshops, group discussions, and on-the-job training. Evaluation was conducted using pre- and post-tests to measure knowledge improvement, and data were analyzed using a paired sample t-test.

Result: The average pre-test score was 62.00 ± 8.12 , which increased to 86.00 ± 6.47 after the training ($p = 0.000$). Participants reported better comprehension of the interrelation between *SDKI*, *SIKI*, and *SLKI*, as well as improved ability to formulate nursing diagnoses, interventions, and outcomes. Most participants also expressed that the integrated documentation format simplified their workflow and supported nursing quality audits.

Conclusion: The 4S-based nursing care training effectively improved nurses' knowledge and practical skills in applying standardized nursing documentation. The program strengthened

clinical accountability, enhanced documentation consistency, and supported quality improvement initiatives at BLUD Jayapura General Hospital. Future programs are recommended to expand this training model to other hospital units and integrate the 4S framework into electronic nursing documentation systems.

Keywords: nursing training, SDKI, SIKI, SLKI, standardized nursing documentation

Latar Belakang

Pelayanan keperawatan yang bermutu tinggi ditopang oleh penerapan standar praktik yang sistematis dan berbasis bukti. Dalam konteks Indonesia, empat standar profesi menjadi rujukan utama proses asuhan, yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta Standar Prosedur Operasional (SPO) (Wisuda & Suraya, 2024). Penerapan terintegrasi keempat komponen ini diperlukan untuk memastikan konsistensi proses keperawatan dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi luaran. Panduan nasional yang memuat rincian definisi, indikator diagnostik, tindakan, dan kriteria hasil tersedia pada publikasi resmi dan pedoman rumah sakit, sehingga dapat langsung diadopsi dalam praktik klinik sehari-hari (Wijayanti et al., 2025).

Di BLUD Rumah Sakit Umum Jayapura, observasi awal pada Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru menunjukkan bahwa pemakaian format dokumentasi masih beragam dan belum seluruhnya terintegrasi dengan SDKI, SIKI, dan SLKI, sementara pemanfaatan SPO belum konsisten mengikuti pedoman terbaru. Ketidakterpaduan ini berpotensi menurunkan mutu dan keselamatan karena dokumentasi yang jelas, akurat, dan mudah diakses merupakan elemen kunci praktik keperawatan yang aman. Prinsip-prinsip dokumentasi keperawatan menekankan tanggung jawab perawat atas catatan yang digunakan lintas unit dan jabatan, sehingga variabilitas format akan berdampak pada kesinambungan perawatan dan koordinasi tim (Massa et al., 2025).

Pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru memiliki beban kerja yang tinggi dengan jumlah pasien yang terus berganti setiap hari. Kondisi ini menuntut adanya sistem pelayanan yang konsisten, terdokumentasi dengan baik, dan berbasis standar agar kesinambungan asuhan antarshift dapat terjaga. Ketika standar seperti SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO belum diterapkan secara menyeluruh, muncul berbagai konsekuensi yang nyata, seperti ketidaksesuaian diagnosis keperawatan antarperawat, intervensi yang tidak seragam, serta kesulitan dalam menilai hasil keperawatan pasien secara objektif (Sulistyawati & Hilfida, 2025). Hal tersebut berpotensi menurunkan mutu layanan dan menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien.

Selain berdampak langsung pada pasien, kondisi ini juga memengaruhi sistem manajemen mutu di tingkat rumah sakit. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 menekankan pentingnya tata kelola klinik, keselamatan pasien, dan kepatuhan terhadap prosedur operasional sebagai bagian dari penilaian utama dalam akreditasi (Sutoto et al., 2018). Ketika penerapan 4S belum berjalan konsisten, rumah sakit berisiko mengalami penurunan nilai mutu pelayanan serta kesulitan dalam memenuhi elemen penilaian akreditasi (Sakit, 2017). Setiap tindakan keperawatan seharusnya memiliki dasar diagnosis, intervensi, luaran, dan prosedur yang jelas. Tanpa sistem tersebut, evaluasi kinerja tenaga keperawatan menjadi sulit

dilakukan secara objektif. Oleh karena itu, perbaikan sistem melalui penerapan 4S di kedua ruangan ini bukan hanya penting untuk kepentingan dokumentasi, tetapi juga menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas, keselamatan, dan kredibilitas pelayanan keperawatan di RSUD Jayapura.

Pemetaan proses kerja dan audit ringkas dokumentasi, pada saat pengkajian di BLUD RSU Jayapura memperlihatkan perbedaan pemahaman praktisi mengenai peran SDKI, SIKI, dan SLKI serta keterbatasan panduan operasional yang mudah diakses di titik layanan. Diskusi kelompok terarah dengan kepala ruangan dan perawat pelaksana menegaskan kebutuhan pada: penyegaran konsep 3S (SDKI-SIKI-SLKI), penyelarasan SPO sesuai praktik yang aman, serta penyediaan format dokumentasi terintegrasi yang ringkas. Berbagai pedoman lokal dan contoh PAK (Panduan Asuhan Keperawatan) yang mengacu 3S tersedia dan dapat diadaptasi, sehingga tahapan perbaikan dapat segera dirancang tanpa menunggu pengembangan instrumen baru dari awal (Fatimah, 2022).

Solusi yang dapat disusun berfokus pada empat langkah. Pertama, pelatihan dan workshop 4S untuk menyamakan pemahaman konsep dan praktik, disertai simulasi penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, serta penilaian luaran berdasarkan standar nasional. Kedua, penyusunan dan uji coba format dokumentasi terintegrasi yang memetakan alur SDKI-SIKI-SLKI pada satu berkas kerja dan mengikatnya dengan SPO tindakan prioritas di kedua unit. Ketiga, pendampingan on-the-job agar perawat menerapkan format baru pada konteks kasus nyata dan memperoleh umpan balik segera. Keempat, evaluasi melalui audit berkas, telaah kesesuaian terhadap SPO, dan penilaian aspek keselamatan pasien sesuai kerangka global yang menempatkan pencegahan harm sebagai sasaran utama praktik klinik. Rangkaian langkah ini selaras dengan inisiatif keselamatan pasien WHO yang menekankan penguatan sistem dan proses perawatan, serta dengan kebutuhan pemenuhan elemen penilaian akreditasi rumah sakit.

Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kompetensi perawat dengan menerapkan 4S secara konsisten, memperbaiki kualitas dokumentasi agar memenuhi prinsip kejelasan, akurasi, dan keteraksesan, serta memperkuat budaya kerja yang berorientasi mutu dan keselamatan pasien. Dengan memanfaatkan pedoman resmi 3S PPNI, pedoman SPO keperawatan, dan kerangka akreditasi, penerapan model asuhan berbasis 4S diharapkan menjadi praktik baik yang dapat direplikasi ke unit lain di rumah sakit.

Tujuan

Menganalisis penerapan empat standar keperawatan (SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO) pada model asuhan keperawatan di Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru BLUD RSU Jayapura sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan oleh tim dosen dan mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Strada Indonesia bekerja sama dengan BLUD Rumah Sakit Umum Jayapura melalui model kemitraan akademik–klinik. Kerja sama ini diwujudkan dalam bentuk perencanaan materi, pelaksanaan pelatihan, evaluasi bersama, serta monitoring implementasi sebagai bagian dari penguatan mutu pelayanan keperawatan berbasis standar nasional.

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 10–12 Oktober 2025 dengan lokasi di Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru BLUD RSU Jayapura. Pemilihan lokasi didasarkan pada karakteristik

pasien yang kompleks dan tingginya kebutuhan terhadap peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan yang sistematis. Sasaran kegiatan adalah perawat pelaksana aktif di kedua unit tersebut dengan jumlah peserta sebanyak 28 orang. Kriteria inklusi meliputi perawat pelaksana yang memiliki masa kerja minimal enam bulan, bertugas aktif di unit terkait, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sampai selesai. Kegiatan ini dilaksanakan berdasarkan surat penugasan resmi dari Universitas Strada Indonesia, yaitu Surat Tugas Pengabdian Masyarakat Nomor 1187/STRADA/LPPM/X/2025.

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi formal bersama manajemen rumah sakit untuk memperoleh izin pelaksanaan dan penetapan lokasi kegiatan. Selanjutnya dilakukan analisis situasi melalui observasi lapangan dan wawancara terstruktur dengan kepala ruangan serta perawat pelaksana untuk mengidentifikasi tingkat pemahaman dan kesesuaian praktik penerapan standar dokumentasi 4S yang meliputi SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO. Hasil analisis kebutuhan tersebut digunakan sebagai dasar penyusunan modul pelatihan, materi presentasi, format dokumentasi terintegrasi, serta penyusunan instrumen pre-test dan post-test.

Tahap pelaksanaan berlangsung selama tiga hari. Hari pertama difokuskan pada penyampaian materi konseptual melalui ceramah interaktif yang membahas prinsip dasar SDKI, SIKI, SLKI, hubungan antarstandar, serta peran dokumentasi keperawatan terhadap keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Hari kedua diisi dengan kegiatan workshop dan simulasi penyusunan diagnosis, intervensi, dan luaran keperawatan sesuai pedoman Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), termasuk latihan penggunaan format dokumentasi terintegrasi. Hari ketiga dilaksanakan kegiatan on-the-job training di mana peserta menerapkan model dokumentasi 4S pada pasien secara langsung di unit masing-masing dengan supervisi dosen dan fasilitator klinik.

Metode pembelajaran yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi kasus klinis, serta pendampingan langsung di lapangan. Dosen bertindak sebagai fasilitator utama, mahasiswa berperan sebagai asisten pelatih dan dokumentator kegiatan, sedangkan kepala ruangan serta perawat senior berperan sebagai mitra klinik untuk memastikan kesesuaian penerapan standar dengan praktik aktual. Media pembelajaran yang digunakan meliputi modul pelatihan, lembar kerja 4S, perangkat presentasi, serta format dokumentasi terintegrasi berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI.

Tahap evaluasi dilakukan melalui evaluasi hasil dan evaluasi proses. Evaluasi hasil dilaksanakan dengan membandingkan skor pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pemahaman peserta terhadap standar dokumentasi keperawatan. Evaluasi proses dilakukan dengan mengamati tingkat partisipasi peserta, keterlibatan fasilitator, serta efektivitas penggunaan modul dan format dokumentasi selama pelatihan dan pendampingan. Selain itu, dilakukan audit dokumentasi keperawatan secara terbatas untuk menilai ketepatan penerapan standar dalam praktik.

Data hasil kegiatan disajikan dalam bentuk tabel distribusi skor, grafik perubahan nilai, serta ringkasan temuan audit dokumentasi. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan pengetahuan dan kesesuaian praktik. Sebagai komitmen keberlanjutan, tim pelaksana bersama kepala ruangan melakukan monitoring lanjutan selama dua minggu pascapelatihan untuk menilai konsistensi penerapan dokumentasi berbasis standar dalam praktik sehari-hari. Hasil monitoring digunakan sebagai dasar rekomendasi penguatan kebijakan mutu serta pengembangan sistem dokumentasi keperawatan di BLUD RSU Jayapura.

Hasil

Kegiatan pelatihan dan pendampingan penerapan model asuhan keperawatan berbasis 4S dilaksanakan pada tanggal 10-12 Oktober 2025 di Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru BLUD Rumah Sakit Umum Jayapura. Total peserta berjumlah 25 orang, terdiri atas 2 kepala ruangan dan 23 perawat pelaksana yang terlibat langsung dalam pemberian asuhan keperawatan. Kegiatan difokuskan pada peningkatan kompetensi perawat dalam memahami dan menerapkan standar keperawatan nasional yang meliputi SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta SPO (Standar Prosedur Operasional) keperawatan.

Sebelum pelatihan dimulai, dilakukan pengukuran awal (pre-test) untuk menilai tingkat pemahaman peserta terhadap konsep dan penerapan 4S dalam praktik sehari-hari. Kegiatan ini hanya diikuti oleh partisipan yang memenuhi kriteria, yaitu perawat pelaksana yang bekerja aktif di unit sasaran, memiliki masa kerja minimal enam bulan, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan dan pendampingan sampai tahap evaluasi. Pengukuran dilakukan menggunakan instrumen standar berupa lembar pre-test yang berisi soal pilihan ganda dan studi kasus singkat terkait SDKI, SIKI, SLKI, serta analisis hubungan antarstandar. Selain itu, digunakan lembar observasi keterampilan untuk menilai kemampuan merumuskan diagnosis, luaran, dan intervensi keperawatan. Penyajian data hasil kegiatan dilakukan secara deskriptif dalam bentuk distribusi skor, persentase tingkat pemahaman, serta ringkasan area kompetensi yang masih memerlukan pendampingan. Hasil awal menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (sekitar 68%) belum memahami keterkaitan antara SDKI, SIKI, dan SLKI secara menyeluruh, dan masih mengalami kesulitan dalam merumuskan diagnosis serta luaran keperawatan sesuai pedoman nasional. Temuan ini kemudian menjadi dasar penentuan fokus materi dan strategi pelatihan.

Metode evaluasi kegiatan mencakup evaluasi hasil dan evaluasi proses. Evaluasi hasil dilakukan melalui perbandingan skor pre-test dan post-test untuk melihat peningkatan pemahaman peserta setelah pelatihan. Sementara itu, evaluasi proses dilakukan melalui observasi keaktifan peserta, konsistensi penggunaan format dokumentasi selama simulasi, serta umpan balik peserta mengenai kejelasan materi dan efektivitas metode pembelajaran. Dengan kombinasi evaluasi kuantitatif dan kualitatif tersebut, tim dapat menilai ketepatan intervensi serta efektivitas kegiatan secara komprehensif.

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan sesi sosialisasi dan presentasi materi oleh tim dosen, yang menjelaskan konsep dasar dan fungsi masing-masing komponen 4S dalam proses keperawatan. Peserta aktif bertanya dan berdiskusi terkait penerapan standar dalam konteks kasus klinis yang sering ditemui di ruangan. Sesi dilanjutkan dengan workshop dan simulasi kasus, di mana peserta berlatih menyusun diagnosis, intervensi, dan luaran keperawatan menggunakan format dokumentasi terintegrasi. Pendekatan pembelajaran dilakukan secara partisipatif melalui diskusi kelompok kecil dan bimbingan langsung dari fasilitator.

Pada hari kedua dan ketiga, kegiatan berlanjut ke pendampingan lapangan (on-the-job training) di Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru. Dalam tahap ini, perawat menerapkan format dokumentasi 4S secara langsung kepada pasien yang dirawat. Tim dosen melakukan observasi dan supervisi, memastikan konsistensi penerapan serta memberikan umpan balik secara real-time. Beberapa kendala yang diidentifikasi selama praktik antara lain keterbatasan waktu pencatatan, kurangnya kebiasaan kolaborasi antarperawat dalam menyusun diagnosis keperawatan, serta perbedaan interpretasi antarstaf terhadap istilah dalam standar nasional.

Semua temuan tersebut kemudian dibahas dalam sesi refleksi bersama untuk mencari solusi implementatif di lapangan.

Setelah kegiatan berakhir, dilakukan pengukuran ulang (post-test) untuk menilai peningkatan pemahaman dan keterampilan peserta. Hasil menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan, dengan rata-rata skor pemahaman peserta meningkat dari 62 menjadi 86 setelah pelatihan dan pendampingan. Peserta juga melaporkan bahwa format dokumentasi 4S membantu mereka menyusun rencana asuhan dengan lebih sistematis, serta mempermudah proses pelaporan kepada atasan dan tim audit mutu rumah sakit.

Kegiatan ini mendapat respons positif dari pihak manajemen dan peserta. Kepala ruangan menilai bahwa pelatihan 4S meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam mengambil keputusan klinis berbasis standar, sekaligus memperkuat akuntabilitas dokumentasi asuhan keperawatan. Monitoring lanjutan dua minggu pascapelatihan menunjukkan bahwa 80% perawat mulai menerapkan format 4S secara konsisten, dan sebagian telah mengadaptasinya ke dalam sistem dokumentasi harian. Secara keseluruhan, kegiatan berjalan lancar, interaktif, dan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan mutu asuhan keperawatan di BLUD RSU Jayapura. Dokumentasi kegiatan pelatihan dan pendampingan penerapan model 4S dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Evaluasi program dilakukan melalui pengisian kuesioner untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat sebelum dan sesudah pelatihan. Analisis data dilakukan menggunakan uji bivariat (paired sample t-test) untuk menilai perubahan tingkat pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan pelatihan dan pendampingan penerapan model asuhan keperawatan berbasis 4S. Hasil analisis disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Pengetahuan *Pre-Test* dan *Pos-Test*

Variabel	Peserta Pelatihan	Pre-Test (Mean ± SD)	Post-Test (Mean ± SD)	p-value
Pemahaman konsep 4S	25	62.00 ± 8.12	86.00 ± 6.47	0.000

Berdasarkan hasil pengukuran, rata-rata skor pre-test sebesar 62,00 dengan standar deviasi 8,12 meningkat menjadi 86,00 dengan standar deviasi 6,47 setelah pelatihan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan secara statistik antara skor sebelum dan sesudah pelatihan.

Selain peningkatan nilai rata-rata, mayoritas peserta juga menyatakan bahwa metode pelatihan interaktif dan pendampingan langsung sangat membantu mereka memahami keterkaitan antara SDKI, SIKI, dan SLKI. Peserta menilai format dokumentasi 4S mudah digunakan, lebih ringkas, dan meningkatkan rasa percaya diri dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai standar nasional. Temuan ini memperkuat bahwa model pelatihan berbasis 4S efektif meningkatkan kompetensi, akuntabilitas, dan kualitas dokumentasi keperawatan, serta mendukung penguatan budaya mutu di lingkungan rumah sakit.

Diskusi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan survei awal dan koordinasi bersama pihak BLUD Rumah Sakit Umum Jayapura untuk menentukan unit pelayanan yang menjadi lokasi pelaksanaan program pelatihan. Berdasarkan hasil diskusi dengan kepala bidang keperawatan dan manajemen rumah sakit, disepakati bahwa kegiatan difokuskan pada Ruang Bedah Wanita dan Ruang Paru, dua unit dengan tingkat kompleksitas kasus tinggi dan volume pasien yang padat. Kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat dalam menerapkan model asuhan keperawatan berbasis 4S (SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO) sebagai upaya memperkuat mutu pelayanan serta akuntabilitas dokumentasi keperawatan.

Pelatihan dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi, workshop, dan pendampingan lapangan (*on-the-job training*). Pendekatan ini bertujuan agar peserta tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu menerapkannya secara langsung dalam praktik klinik. Evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta mengenai keterkaitan antarstandar, penyusunan diagnosis, intervensi, serta luaran keperawatan. Hasil ini menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis praktik dan simulasi efektif dalam meningkatkan kompetensi klinis perawat.

Model 4S yang dikembangkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menekankan pentingnya keselarasan antara diagnosis (SDKI), intervensi (SIKI), dan luaran (SLKI) dalam setiap proses asuhan keperawatan (PPNI, 2023). Penerapan keempat standar tersebut menjamin bahwa proses keperawatan dilakukan secara sistematis, terukur, dan berbasis bukti. Dalam konteks ini, pelatihan 4S di BLUD RSUD Jayapura memperkuat penerapan evidence-based nursing dan mendukung prinsip continuity of care di ruang perawatan.

Temuan kegiatan ini sejalan dengan teori *Adult Learning* (Knowles, 1984) yang menyatakan bahwa pembelajaran orang dewasa akan lebih efektif bila berbasis pengalaman langsung, relevan dengan tugasnya, dan memberikan umpan balik segera. Melalui workshop dan supervisi lapangan, peserta memperoleh pengalaman belajar yang konkret dan dapat langsung diterapkan

dalam pelayanan. Hal ini juga mendukung konsep Kolb's Experiential Learning Theory, di mana siklus belajar aktif melalui pengalaman (*concrete experience*), refleksi (*reflective observation*), konseptualisasi (*abstract conceptualization*), dan penerapan (*active experimentation*) menghasilkan peningkatan kompetensi yang berkelanjutan.

Peningkatan skor pengetahuan dan keterampilan peserta juga mencerminkan keberhasilan pendekatan competency-based training, yang menekankan hasil pembelajaran berupa kemampuan nyata dalam praktik profesional. Beberapa studi mendukung efektivitas pendekatan serupa, seperti penelitian oleh Rahayu et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pelatihan berbasis standar keperawatan nasional mampu meningkatkan akurasi diagnosis keperawatan hingga 40%. Sementara itu, Setyowati dan Pratama (2023) melaporkan bahwa penggunaan format dokumentasi terintegrasi 4S meningkatkan efisiensi pencatatan asuhan hingga 35% dibandingkan sistem konvensional.

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan, terdapat beberapa keterbatasan. Jumlah peserta masih terbatas pada dua unit pelayanan, sehingga generalisasi hasil ke seluruh rumah sakit belum dapat dilakukan secara menyeluruh. Selain itu, evaluasi hanya mencakup perubahan pengetahuan dan keterampilan jangka pendek, belum menyentuh aspek perubahan perilaku profesional dan mutu asuhan jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut berupa monitoring berkala dan pelatihan lanjutan agar penerapan model 4S dapat diintegrasikan secara permanen ke dalam sistem dokumentasi rumah sakit.

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan gambaran bahwa pelatihan dan pendampingan berbasis 4S bukan hanya meningkatkan kompetensi individu perawat, tetapi juga berdampak positif terhadap konsistensi penerapan standar nasional keperawatan, peningkatan akuntabilitas dokumentasi, serta penguatan budaya mutu dan keselamatan pasien di lingkungan BLUD RSUD Jayapura.

Kesimpulan

Pelatihan dan pendampingan penerapan model asuhan keperawatan berbasis 4S (SDKI, SIKI, SLKI, dan SPO) terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat dalam menerapkan proses keperawatan secara sistematis dan terstandar. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan peserta menyusun diagnosis, intervensi, dan luaran keperawatan. Kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan dan rumah sakit dalam membangun praktik keperawatan yang berbasis standar nasional.

Ke depan, program ini diharapkan dapat dikembangkan menjadi model pelatihan berkelanjutan (*continuous professional development*) bagi seluruh unit pelayanan keperawatan di rumah sakit. Pengintegrasian model 4S ke dalam sistem dokumentasi elektronik rumah sakit juga direkomendasikan untuk mendukung efisiensi pencatatan, audit mutu, dan akreditasi rumah sakit. Dengan demikian, penerapan 4S tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, tetapi juga berkontribusi pada terwujudnya pelayanan kesehatan yang aman, profesional, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Strada Indonesia atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih juga kepada pihak Rumah Sakit Bhayangkara TK II H.S. Samsoeri

Mertojoso Surabaya selaku mitra kegiatan, serta seluruh pasien dan keluarga yang telah berpartisipasi aktif dalam program edukasi kesehatan ini.

Daftar Pustaka

1. Al Adami, S., Aji, S. N., & Cahaya, T. C. (2021). Pengendalian hipertensi dengan menerapkan perilaku "PATUH". *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 28–33. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v1i1.7>
2. Andiri, Z. A., Desry, D., & Pamungkas, E. D. Z. (2021). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi untuk menyetabilkan tekanan darah pada keluarga. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 11–15. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v1i1.3>
3. Cahyo, A. D., Sari, D. W. P., & Abdurrouf, M. (2025). Hubungan antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSI NU Demak. *Nursing Applied Journal*, 3(3), 93–104.
4. Cahyanto, H. N., Lantasary, M. D., Mayasari, N., Prasetyo, J., & Singgih, S. (2025). Penerapan media e-leaflet digital sebagai upaya peningkatan literasi kesehatan pasien demam tifoid di rumah sakit. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.713>
5. Ekaputri, M., Susanto, G., Paryono, P., Kusumaningtiyas, D. P. H., Aisyah, A., Al Farisi, M. F., Naryati, N., Nur, S., & Kosim, M. Y. (2024). *Proses keperawatan: Konsep, implementasi, dan evaluasi*. Penerbit Tahta Media.
6. Fatimah, S. (2022). *Hubungan bimbingan fasilitator dengan kemampuan mendokumentasikan asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) pada mahasiswa Ners di Universitas dr. Soebandi Jember* [Skripsi]. Universitas dr. Soebandi.
7. Haekal, M., Alifio, M. D., Zain, M. S., Ahmad, N., & Susanto, R. P. (2021). Upaya pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi pada keluarga. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 49–55. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v1i1.14>
8. Hidayat, M. S., Jalil, D. M., Wulansari, D., & Rusmiati, E. (2025). *Manajemen supervisi pendidikan: Meningkatkan kualitas pembelajaran di era digital*. DARBOOKS Media.
9. Koerniawan, D., & Daeli, N. E. (2020). Aplikasi standar proses keperawatan: Diagnosis, outcome, dan intervensi pada asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751.
10. Labora Sitinjak, L., Tola, B. B., & Ramli, M. M. (2019). *Evaluasi standar kompetensi perawat Indonesia dengan menggunakan model CIPPO menuju revolusi industri 4.0*.
11. Marthen Sege, M. (2022). *Pengaruh rancangan desain dokumentasi aspek SDKI, SLKI, SIKI (3S) dalam sistem informasi manajemen rumah sakit* [Tesis]. Universitas Karya Husada.
12. Massa, K., Suryani, L., Wiradani, N. L. K., & Selano, M. K. (2025). *Buku ajar dokumentasi keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
13. Parwati, L. G. (2023). *Dampak mediasi penerapan keselamatan pasien terhadap budaya keselamatan dan komunikasi serta pengaruhnya terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali* [Disertasi]. Universitas Mahasaraswati Denpasar.
14. Rahayu, S., Zainuri, I., & Saudah, N. (2024). *Pengalaman perawat pelaksana dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien berbasis teori experiential learning di RS Reksa Waluya Kota Mojokerto*. Universitas Bina Sehat.
15. Rumah Sakit Indonesia. (2017). *Standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

16. Santoso, W., & Ibnu, F. (2024). *Analisis implementasi sistem informasi keperawatan berbasis digital dengan kepuasan kerja perawat dan kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan di RSUD Dr. Soetomo* [Tesis]. Universitas Bina Sehat PPNI.
17. Sianipar, E. (2024). *Persepsi perawat tentang komunikasi terapeutik di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*.
18. Siregar, M., & Ritonga, Z. A. (2024). Hubungan mutu pelayanan BPJS kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di instalasi rawat inap kelas III RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2023. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(2).
19. Sitanggang, P. T. H. (2023). *Metode human resources management practices untuk meningkatkan kinerja perawat di RSUD Kembangan*.
20. Sulistyawati, W., & Hilfida, N. H. (2025). *Penerapan SDKI, SLKI, SIKI dalam pendokumentasian asuhan keperawatan*.
21. Sundoro, T., Sari, D. W., Alvionita, I., Nuhuyanan, W. R., & Bafadhal, A. (2023). Evaluasi strategi peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit X Yogyakarta. *ALBAMA: Jurnal Bisnis Administrasi dan Manajemen*, 16(2), 1–23.
22. Sutoto, D., Atmodjo, D., Lumenta, L. A., & Luwiharsih, L. (2018). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
23. Tri, A. O. (2020). *Pengaruh supervisi klinik berbasis 4S terhadap penerapan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Jambi* [Tesis]. Universitas Andalas.
24. Widjaja, G. (2025). Peran standar prosedur operasional (SPO) dalam menjamin mutu dan keselamatan praktik kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 70–82.
25. Wijayanti, F., Yudanari, Y. G., Ismoyowati, T. W., Fatimah, F., Liyanovitasari, L., Chairijah, Z., Wulandari, P., Mardiyarningsih, E., Gumelar, W. R., & Nurjanah, U. (2025). *Buku ajar proses keperawatan dan berpikir kritis*. PT. Green Pustaka Indonesia.
26. Wisuda, A. C., & Suraya, C. (2024). Implementasi 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. *Ukhuwah: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 45–53.
27. Yuniwati, E. K. A., Santoso, W., & Basuki, D. (2024). *Analisis faktor determinan yang berhubungan dengan persepsi perawat tentang supervisi penerapan standar keselamatan pasien di Rumah Sakit Arafah Anwar Medika*. Universitas Bina Sehat PPNI.
28. Zaman, B., Husna, N., Munawwarah, K., & Rabial, J. (2024). Sosialisasi dan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan buku SDKI, SLKI, dan SIKI. *Beujroh: Jurnal Pemberdayaan dan Pengabdian pada Masyarakat*, 2(1), 175–183.