

## INVESTIGACIÓN ORIGINAL

# Análisis de la implementación de la enfermería como atención a la salud y la exposición de este sector a las 3S (SDKI, SLKI, SIKI) en centros de salud comunitarios de la ciudad de Bandung

## Analysis of The Implementation of Nursing Care and Exposure To 3s (Sdki, Sliki, Siki) Ppni Community Area for Bandung City Health Center Nurses

**Enisah Maksu.** UPTD Puskesmas Cijagra Lama, Bandung, Indonesia.  
Email: [enisahmaksu@gmail.com](mailto:enisahmaksu@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-2935-9039>

**Hartiah Haroen.** Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia.  
Email: [hartiah@unpad.ac.id](mailto:hartiah@unpad.ac.id), <https://orcid.org/0009-0003-0872-4716>

**Neni Rochmayati Satuhu.** Puskesmas Babakan Sari, Bandung, Indonesia.  
Email: [nenirochmayatisatuhu@gmail.com](mailto:nenirochmayatisatuhu@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0004-4264-6157>

**Siti Rahayu.** Akper Kebon Jati, Bandung, Indonesia.  
Email: [sitirahayu085@gmail.com](mailto:sitirahayu085@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0006-0614-5990>

**Ade Herawati.** Akper Kebon Jati, Bandung, Indonesia.  
Email: [adeherawatiii@gmail.com](mailto:adeherawatiii@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0007-8549-5661>

**Recibido:** 25 de marzo de 2025.

**Aceptado:** 5 de mayo de 2025.

**Conflictos de intereses:** Ninguno.

**DOI:** <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v19i1.2026.2073>

### Resumen

Las enfermeras comunitarias en Indonesia son responsables de brindar cuidados directos en los centros de salud, centrándose en individuos, familias, grupos y comunidades. En respuesta a la amplitud de este espectro, la Asociación de Enfermeras de Indonesia (PPNI) emitió estándares de documentación basados en el marco de las "3S": Estándares de Diagnóstico de Enfermería en Indonesia (SDKI), Estándares de Objetivos para Enfermería en Indonesia (SLKI) y Estándares de Intervención para Enfermería en Indonesia (SIKI). Este estudio tuvo como objetivo analizar las prácticas de atención a la salud desde la enfermería y los efectos concretos sobre el trabajo a partir de la implementación del marco de las 3S en centros de salud comunitarios en la ciudad de Bandung. Se utilizó un diseño descriptivo, cuantitativo y transversal. Se aplicó un muestreo accidental para seleccionar a 77 participantes, y los datos se recabaron mediante un cuestionario en enero de 2023. El análisis de datos univariados, utilizando frecuencias descriptivas reveló que 93.5% de las enfermeras de los centros de salud brindaron atención de enfermería, pero solo 36.4% completó la documentación de enfermería adecuadamente. Además, únicamente 40.3% estaba familiarizado con o tenía idea sobre el marco de las 3S. Estos hallazgos resaltan la necesidad de realizar seminarios o programas de socialización para mejorar la comprensión y la aplicación de los estándares 3S por parte de las enfermeras en los centros de salud.

**Palabras clave:** Documentación, Centro de Salud, Atención de enfermería.

### Abstract

Community nurses are required to provide nursing care in the scope of health centers which includes the focus on individual, family, group, and community. The situation has led Indonesian Nurses Association (PPNI) to issue standards for nursing documentation which are based on the 3S, including Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), and Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). Therefore, this research aimed to analyze nursing care and the 3S exposure of nurses at health centers in community areas of Bandung City. A descriptive quantitative design was used with a cross-sectional approach method. Furthermore, accidental sampling was used to select 77 people, and questionnaires were distributed to collect data in January 2023. The univariate data analysis method applied was descriptive frequency and the distribution showed that 93.5% of health center nurses implemented nursing care. It was observed that only 36.4% conducted nursing documentation properly, and a few, 40.3%, were exposed to 3S. This showed the need to organize a seminar or socialization on 3S for nurses in health centers.

**Keywords:** Documentation, Health Center, Nursing care



## Introducción

Las enfermeras comunitarias son profesionales de la salud que colaboran con otros trabajadores para movilizar la participación comunitaria en aras de la mejora del estado de salud en todos los niveles<sup>1,2</sup> Se espera que las enfermeras implementen la atención de enfermería de acuerdo con los estándares establecidos. Este proceso implica varias etapas: evaluación, diagnóstico, planificación e implementación de intervenciones de enfermería, y evaluación. La documentación de enfermería es un componente esencial de este proceso, sirviendo como un registro sistemático de los eventos y las acciones tomadas durante la prestación de los servicios de enfermería.

Este estudio busca ofrecer una visión general de las actividades de atención de enfermería implementadas en todos los centros de salud de la ciudad de Bandung y evaluar la comprensión del personal de enfermería sobre el marco de las 3S. El marco de las 3S, formulado por la Asociación de Enfermeras de Indonesia (PPNI), comprende los Estándares Indonesios de Diagnóstico de Enfermería (SDKI), los Estándares Indonesios de Resultados de Enfermería (SLKI) y los Estándares Indonesios de Intervención de Enfermería (SIKI). Estos estándares buscan garantizar que el personal de enfermería en Indonesia brinde atención de forma profesional y consistente.

Sin embargo, las encuestas indican que solo 42% del personal de enfermería está familiarizado o ha tenido contacto con el marco de las 3S).<sup>3</sup> Entre los factores que contribuyen a este cambio se incluyen dificultades para adaptarse a los horarios de trabajo y gestionar su tiempo, lo que resulta en procesos de atención de enfermería inconsistentes y en una dependencia continua sobre diagnósticos obsoletos en entornos comunitarios. Otros factores, como la baja motivación y las deficiencias en las funciones de gestión, también influyen.<sup>4</sup>

La documentación de la atención en enfermería es realizada por las mismas enfermeras comunitarias que trabajan en centros de salud a través de UKP (Acciones Individuales por la Salud) y UKM (Acciones Públicas por la Salud), incluyendo la prestación de atención domiciliaria. El ámbito comunitario abarca a individuos, familias, grupos y

la población en general, Wahyudi y Handiyani, 2023. Por lo tanto, es esencial garantizar que las enfermeras comprendan y estén expuestas a los procesos y la documentación estandarizados para la atención en su sector. Esto respalda la implementación de los manuales de las 3S introducidos por la Asociación de Enfermeras de Indonesia (PPNI) y reforzados por el Decreto del Ministro de Salud número HK.01.07/MENKES/425/2020 sobre estándares profesionales en enfermería.<sup>5</sup> Con base en estos antecedentes, esta investigación se enfoca en analizar la implementación de la atención en enfermería y el nivel de integración de las 3S entre el personal del ramo que trabaja en centros de salud comunitarios de la ciudad de Bandung.

## Método

Este estudio empleó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal. Se diseñó un muestreo accidental para reclutar a 77 enfermeras como encuestadas. Los datos se recopilaron en mayo de 2023 mediante Formularios de Google, distribuidos en grupos de WhatsApp entre enfermeras que trabajan en centros de salud de la ciudad de Bandung, y se analizaron mediante distribuciones de frecuencia. El cuestionario incluyó las características de las encuestadas, su comprensión de las 3S y las actividades de atención a la salud implementadas por las enfermeras en estos centros de salud.

## Resultados

Cuadro 1. Características de los encuestados según género en 2023 (datos del estudio, en todos)

	Características	Cantidad	Porcentaje (%)
Género			
1	Hombre	18	23.4
2	Femenino	59	79.6
	Total	77	100
Edad			
1	< 30 años	10	13
2	30-45 años	52	67.5
3	>45 años	15	19.5
	Total	77	100

El Cuadro 1 representa la distribución de frecuencias de las características de las encuestadas por género y edad. La mayoría de las encuestadas

fueron mujeres (79.6%), mientras que los hombres representaron 23.4%. La mayoría de las encuestadas (67.5%) tenían entre 30 y 45 años, edad considerada productiva, mientras que solo 19.5% eran preancianos o mayores.

**Cuadro 2. Resumen de la frecuencia de las actividades de atención de enfermería implementadas en una semana en los centros de salud de la ciudad de Bandung en 2023**

	Variable	Cantidad	Porcentaje (%)
1	< 2 veces por semana	12	15.6
2	2-4 veces por semana	28	36.4
3	Cada día	37	48.1
	Total	77	100

Los resultados presentados en el Cuadro 2 mostraron que 48% (37) de las enfermeras de los centros de salud de la ciudad de Bandung realizaron actividades de atención a la salud por semana; 36.4% las implementó de 2 a 4 veces por semana, y el 15.6% las realizó menos de 2 veces.

**Cuadro 3. Descripción de la atención a la salud implementada por enfermeras en los centros de salud de la ciudad de Bandung en 2023**

	Variable	Cantidad	Porcentaje (%)
1	Atención individualizada	49	63.6
2	Atención individual y familiar	20	26.4
3	Atención individual, familiar y grupal	6	7.8
4	Atención individual, familiar, grupal y comunitaria	2	2.6
	Total	77	100

El Cuadro 4 muestra la frecuencia del orden de atención a la salud implementado en el área de investigación. Los resultados mostraron que 63.6% (49 enfermeras) se centraron en la atención

individual, 26.4% en la familiar, 7.8% en la grupal y el 2.6% en la comunitaria.

**Cuadro 4. Documentación de atención a la salud por parte de las enfermeras en los centros de salud de la ciudad de Bandung en 2023**

	Variable	No	Sí	Cantidad
1	Las actividades de atención a la salud se realizan todos los días.	5	72	77
	Porcentaje (%)	6.5	93.5	100
2	Documentación de dicha atención en tiempo y forma	49	28	77
	Porcentaje (%)	63.6	36.4	100
3	La documentación de <i>Askep</i> se transmite al coordinador del centro de salud.	31	46	77
	Porcentaje (%)	40.3	59.7	100
4	¿Conoces el diagnóstico de tareas en enfermería y las 3S publicadas por PPNI?	46	31	77
	Porcentaje	59.7	40.3	100

Los resultados presentados en el Cuadro 4 muestran la documentación de la atención a la salud implementada por las enfermeras en el área de investigación. Se observó que 72 enfermeras (93.5%) realizaron actividades de enfermería en centros de salud de la ciudad de Bandung. Sin embargo, solo 28 (36,4%) completaron el proceso de documentación sobre la atención prestada, 46 (59.7%) informó al coordinador del centro de salud y 31 (40.3%) comprendió el estándar de diagnóstico de enfermería 3S emitido por el PPNI.

**Cuadro 5. Análisis exhaustivo de los participantes, clasificados según su experiencia profesional y familiaridad con el estándar de enfermería 3S en los centros de salud de la ciudad de Bandung en el año 2023**

	Experiencia	Sí	No	Total	Porcentaje (%)
1	< 5 años	1	5	6	7.79
2	5-15 años	7	21	28	36.36
3	15-30 años	17	10	27	35
4	> 30 años	6	10	16	20.85
	Total	31	46	77	100

El análisis de los datos de frecuencia sobre la percepción de los encuestados sobre los estándares de las 3S entre el personal de enfermería de la ciudad de Bandung reveló que 28 participantes tenían entre 5 y 15 años de experiencia laboral. Cabe destacar que un gran porcentaje (21 personas, el 75%) declaró desconocer el concepto de las 3S.

**Cuadro 6. Comprensión del estándar de atención a la salud por parte de las enfermeras en los centros de salud de la ciudad de Bandung en 2023**

No	Variable	No sabe	Sabe	Cantidad
1	Recuerda el estándar	7	70	77
	Porcentaje (%)	9.1	90.9	100
2	Diagnóstico sobre el estándar para pacientes/familias/grupos	64	13	77
	Porcentaje (%)	83.1	16.9	100
3	Diagnóstico sobre el estándar de enfermería para pacientes hipertensos	5	72	77
	Porcentaje (%)	6.5	93.5	100
4	Diagnóstico sobre el estándar para pacientes con alucinaciones	14	63	77
	Porcentaje (%)	18.2	81.8	100

El Cuadro 5 muestra que 70 enfermeras (90.9%) informaron comprender los diagnósticos de enfermería; sin embargo, solo 13 (16.9%) abordaron a los pacientes a partir del estándar para determinar un buen estado de salud. La mayoría de los encuestados (93.5%) pudo diagnosticar la hipertensión, 63% pudo identificar afecciones psiquiátricas.

## Discusión

### *Características de los encuestados*

Los resultados mostraron que la mayoría eran mujeres (79.6%), lo que coincide con investigaciones anteriores que indican que ellas constituyen la mayor proporción de la fuerza laboral mundial de enfermería. La enfermería a menudo se percibe como una profesión que requiere compasión y paciencia, rasgos tradicionalmente asociados con los instintos maternos.<sup>6</sup> Históricamente, muchas creadoras de la teoría de enfermería han sido mujeres, incluida Florence Nightingale, famosamente conocida como "La dama de la lámpara".

La mayoría de ellas (67.5%) tenían entre 30 y 45 años. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que vinculan la edad con la motivación, la comprensión y el conocimiento en la práctica enfermera.<sup>7</sup> En este estudio, también se observó que la edad influye en la capacidad de documentación de las enfermeras: las de mediana edad, generalmente demostraron mejores prácticas de documentación. Esto contrasta con lo reportado por Fithri, y La afirmación de Yani de que la edad no afecta directamente dicha calidad, sino que el liderazgo de la dirección es el determinante clave.

### *Atención a la salud y comprensión de PPNI 3S*

Los hallazgos mostraron que, si bien 93.5% de las enfermeras prestan servicios de atención a la salud, sólo 48% informó realizarla todos los días, mientras que 36.4% lo hizo de dos a cuatro veces por semana. Además, 63.6% estaba capacitado en

atención individual, 26.4% en atención familiar, 78% en atención grupal y solo 2.6% en atención comunitaria. Esto indica que relativamente pocas

enfermeras en los centros de salud de la ciudad de Bandung se enfocaron en la atención a nivel familiar y grupal. Es probable que esta tendencia esté relacionada con recursos humanos limitados para visitas domiciliarias (a menudo, solo se asigna una enfermera por centro de salud, a pesar de haber una gran carga de trabajo), lo que genera estrés y afecta negativamente la prestación de atención a la salud.<sup>8</sup>

Se observó que algunas enfermeras eran más consistentes y ordenadas en la documentación de su trabajo, en particular aquellas con experiencia en atención familiar, grupal y comunitaria. La documentación es crucial para garantizar que el proceso de enfermería deje un registro verificable y sirva como evidencia de que se ha brindado la atención. También establece la rendición de cuentas y la responsabilidad en caso de futuras disputas legales. Además, la documentación de enfermería funciona como una herramienta de comunicación entre enfermeras y otros profesionales de la salud para apoyar la colaboración.<sup>9</sup> Estos hallazgos resaltan la importancia de enfatizar la documentación durante cada etapa del proceso de atención a la salud.

La atención a la salud en sí es un proceso sistemático, integrador y estructurado que incluye valoración, anamnesis, diagnóstico, planificación de intervenciones, implementación y evaluación, todo lo cual debe documentarse adecuadamente.<sup>10</sup> Los resultados de este estudio mostraron que la mayoría de las enfermeras estaban familiarizadas con diagnósticos comunes como infección respiratoria aguda (IRA), gastritis, hipertensión y trastornos de salud mental. Sin embargo, relativamente pocas enfermeras estaban capacitadas para documentar o recordar información sobre pacientes con buenas condiciones subjetivas y objetivas o sin problemas de salud aparentes. En entornos de salud comunitaria, la atención a la salud debe extenderse más allá de las personas con problemas de salud para incluir también la atención preventiva para aquellos sin afectaciones actuales. Cada centro de salud tiene un área de responsabilidad designada que requiere monitoreo y apoyo continuos. Esto es esencial porque únicamente 5-10% de las y los pacientes y las comunidades presentan problemas de salud, mientras que la población restante aún

necesita atención de enfermería para mantener o mejorar su estado.<sup>11</sup>

Solo 40.3% del personal de enfermería en centros de salud ha estado expuesto y comprende las normas 3S emitidas y legalizadas por PPNI, a pesar de su publicación en 2018. Esto pone de relieve la urgente necesidad de una socialización y capacitación intensiva sobre las directrices 3S de PPNI, especialmente para el personal de enfermería de la ciudad de Bandung. Las normas 3S son esenciales porque proporcionan una guía práctica que apoya al personal de enfermería en la prestación de una atención estructurada y basada en la evidencia.

El libro SDKI consiste en diagnósticos de enfermería estandarizados, alineados con los datos subjetivos y objetivos de las y los pacientes, lo que permite al personal de enfermería relacionar rápidamente los datos observados (DS y DO) con el diagnóstico adecuado. Esto reduce las dudas y promueve la precisión. El libro SLKI enumera objetivos generales y específicos para cada diagnóstico, lo que permite al personal de enfermería seleccionar eficientemente resultados medibles para sus planes de atención.<sup>12</sup> Por otro lado, la obra presenta una gama de posibles intervenciones de enfermería basadas en los resultados del diagnóstico.

En conjunto, los tres libros ayudan al personal de enfermería indonesio a determinar diagnósticos, resultados esperados e intervenciones adecuadas sin necesidad de desarrollarlos desde cero para cada paciente. En su lugar, el personal de enfermería combina las necesidades de atención y la discapacidad de sus pacientes con las opciones disponibles, optimizando y estandarizando la atención.<sup>13</sup>

Una limitación de este estudio es que no participaron todas las enfermeras de los centros de salud de la ciudad de Bandung, lo que significa que los resultados pueden no representar adecuadamente a todas las enfermeras que trabajan en la región.

La documentación de la atención a la salud por parte de las enfermeras desempeña un papel fundamental en el apoyo a las iniciativas

gubernamentales en salud, en particular mediante el registro sistemático de las intervenciones para enfermedades infecciosas y no transmisibles, así como para problemas nutricionales. Una documentación eficaz tiene el potencial de mejorar la cobertura de los programas, garantizando al mismo tiempo el cumplimiento de los estándares mínimos de servicio.<sup>14</sup>

Una limitación notable de este estudio fue el tamaño relativamente pequeño de la muestra, lo que limita la generalización de los hallazgos. Por consiguiente, existe una necesidad urgente de una mayor difusión de los resultados de la investigación y de nuevos estudios centrados en estas tres áreas clave.

### Conclusión y sugerencia

En conclusión, la atención a la salud brindada por enfermeras en los centros de salud de la ciudad de Bandung resultó ser deficiente debido a múltiples factores. Esto resalta la necesidad de soluciones específicas para mejorar la eficacia y la calidad de los servicios prestados. Además, los hallazgos revelaron que la mayoría de las enfermeras no comprendían adecuadamente los estándares de las 3S publicados por el PPNI.

Esto subraya la importancia de intensificar la socialización y difusión de los estándares 3S para ayudar a estandarizar diagnósticos, resultados e intervenciones. Además de una distribución más amplia, se recomiendan talleres centrados en la aplicación práctica de la metodología 3S. Capacitar a los profesionales de enfermería de los centros de salud de la ciudad de Bandung para utilizar eficazmente el compendio 3S ayudará a garantizar la coherencia en los procesos de diagnóstico, las evaluaciones externas y las intervenciones.

Por último, se necesitan más investigaciones para identificar los factores causales que contribuyen a una atención a la salud subóptima y desarrollar soluciones basadas en la evidencia para abordar estos desafíos.

### Referencias

- 1 Suyanto, S.Kp, M.Kes et al. 2024. Penerbit Tahta Media Group *Ilmu Keperawatankomunitas Dankeluarga*. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB\\_2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB_2.pdf)
- 2 Ayu, Ninda; Yuliza, Emi; Atika, Syarif; Riana Gloria; 2024. 1 Edición internacional *Angewandte Chemie*, 6(11), 951–952. *Keperawatan Komunitas*. ed. Putú Intán. Yogyakarta: PT. Pustaka verde Indonesia.
- 3 Jeanifer, Umboh Morenita, Ati Surya Mediawati e Irman Somantri. 2023. “El efecto del programa educativo SDKI, SLKI y SIKI en las actitudes de las enfermeras respecto de la documentación de enfermería”. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah sakit)* 12(3): 283–99. <https://jmmr.umy.ac.id/index.php/jmmr/article/view/88>.
- 4 Syukur, Sabirin B. y Rini Asnawati. 2021. “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Center Kwardang”. *Jurnal Ilmu Kesehatan Zaitun* 2(2).
- 5 Kartini, Mónica y Eka Ratnawati. 2022. “La eficacia de la formación en documentación de enfermería sobre el conocimiento de las enfermeras sobre SDKI, SLKI y SIKI”. *Jurnal Kesehatan* 11(1): 47–51.
- 6 Nofia, Vino Rika. 2017. “Hubungan Pengetahuan Dan Jenis Kelamin Perawat Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Kepada Pasien”. *Jurnal Medika Saintika* 7(2): 55–63. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/85>.
- 7 Pangemanan, Wenda R., Hendro Bidjuni y Vandri Kallo. 2019. “Gambaran Motivasi Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Manado”. *Jurnal Keperawatan* 7(1): 7–9.
- 8 Hermawati, A e Y Yosiana. 2021. “Optimalisasi Kinerja Perawat Berbasis Beban Kerja Dengan Intervening Stres Kerja Pada Perawat Di Puskesmas”. *Equilibrio: Jurnal Ilmiah Ekonomi...* 10(1): 44–50. <http://www.journal.stiem.ac.id/index.php/jureq/article/view/661>.
- 9 Sinlaeloe, Risal, Appolonaris T. Berkanis y Maryati A. Barimbing. 2020. “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. WZ Johannes Kupang”. *Revista científica de enfermería Chmk* 4 (septiembre): 4.1 (2020): 192-198.

- 10 Koerniawan, Dheni, Novita Elisabeth Daeli y Srimiyati Srimiyati. 2020. "Aplikasi Standard Proses Keperawatan: diagnóstico, resultado, Dan Intervensi Pada Asuhan Keperawatan". *Jurnal Keperawatan Silampari* 3(2): 739–51.
- 11 Yodang. 2023. *Buku Ajar Proses Keperawatan Berbasis 3S (SDKI,SLKI Dan SIKI) Kategori Psikologis, Perilaku Relasional Dan Lingkungan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteitureka.com/media/publications/564428-buku-ajar-proses-keperawatan-berbasis-3s-a69b7b2d.pdf>
- 12 Kusumaningrum, Puput Risti. 2020. "Penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) Terhadap Mutu Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit". 9(2): 1323–28.
- 13 Oktaviani M, Rosari et al. 2024. Dermatología clínica de la enfermedad de la piel de Andrew. *Keperawatan Dasar Berdasarkan 3S* .
- 14 Khairurrozi, Muhammad y Putri Indah Anisa. 2024. "análisis factor - factor yang mempengaruhi pelaksanaan standar pelayanan minimal (spm) rekam medis di ruang rawat inap rsud dr. Zubir mahmud kabupaten aceh timur". *Jurnal Wellnes* 1(1): 36–45.



**Social Medicine**  
Health For All

ISSN: 1557-7112