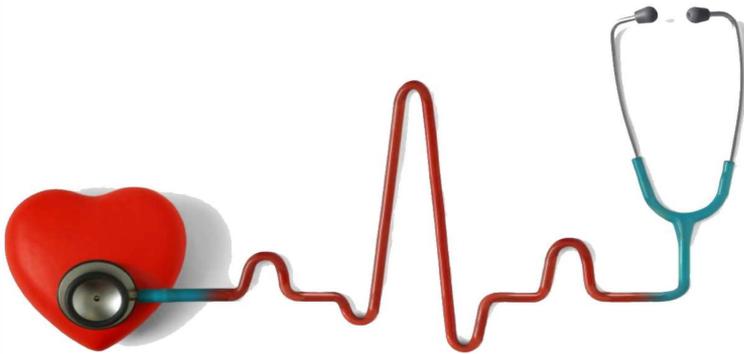


NURSING CURRENT

JURNAL KEPERAWATAN



- PENGALAMAN PERAWAT MENYAMPAIKAN KABAR BURUK DI SATU RUMAH SAKIT SWATA DI BATAM
NURSES' EXPERIENCES IN BREAKING BAD NEWS IN A PRIVATE HOSPITAL IN BATAM
- GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI PERILAKU PENCEGAHAN SEKS BEBAS DI INDONESIA BAGIAN BARAT
KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF ADOLESCENTS ON PREVENTIVE SEXUAL BEHAVIOR IN WESTERN INDONESIA
- LATIHAN FLEKSIBILITAS MENURUNKAN KELELAHAN DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA: KAJIAN LITERATUR
FLEXIBILITY EXERCISE ON DECREASED FATIGUE AND BLOOD PRESSURE IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS: LITERATUR REVIEW
- ANALISIS FAKTOR DETERMINAN YANG MEMENGARUHI KOMPETENSI KEPEMIMPINAN KLINIS: KAJIAN LITERATUR
THE ANALYSIS OF DETERMINANT FACTORS AFFECTING CLINICAL LEADERSHIP COMPETENCE: A LITERATURE REVIEW
- THE CORRELATION BETWEEN PERSONAL HYGIENE OF ADOLESCENT GIRLS DURING MENSTRUATION TOWARD THE INCIDENCE OF PRURITUS VULVAE AT ONE OF THE HIGH SCHOOLS IN DOLOK SANGGUL*
- PENERAPAN KEPEMIMPINAN DIRI TERHADAP KINERJA PERAWAT: KAJIAN LITERATUR
THE APPLICATION OF SELF-LEADERSHIP TO NURSE PERFORMANCE: A LITERATURE REVIEW
- HUBUNGAN MOTIVASI MENJADI PERAWAT DENGAN PRESTASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN TINGKAT DUA DI SALAH SATU UNIVERSITAS SWASTA INDONESIA
THE CORRELATION BETWEEN MOTIVATION TO PURSUE NURSING CAREER AND THE LEARNING ACHIEVEMNT OF SECOND-YEAR NURSING STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN INDONESIA
- OUTCOME PASIEN POST OPERASI JANTUNG YANG MENDAPATKAN EDUKASI PRE-OPERASI DI UNIT PERAWATAN JANTUNG INTENSIF*
OUTCOME OF POST-HEART SURGERY PATIENTS RECEIVING PRE-OPERATIVE EDUCATION IN THE INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT
- PENGARUH PENERAPAN KEPEMIMPINAN KLINIS TERHADAP KOMPETENSI PERAWAT DI RUMAH SAKIT: KAJIAN LITERATUR
THE EFFECT OF CLINICAL LEADERSHIP IMPLEMENTATION ON NURSE COMPETENCE IN HOSPITAL: A LITERATURE REVIEW
- PROFIL PASIEN BIABETES MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI SATU RS X: STUDI DOKUMENTASI
PROFILE OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS HOSPITALIZED IN HOSPITAL X: A DOCUMENTATION STUDY
- HUBUNGAN POLA ASUH PERMISIF DENGAN RISIKO PERILAKU CYBERBULLYING PADA REMAJA DI SALAH SATU SEKOLAH MENENGAH ATAS DI BALI
THE RELATIONSHIP BETWEEN PERMISSIVE PARENTING PATTERNS AND THE RISK OF CYBERBULLYING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS AT ONE SENIOR HIGH SCHOOL IN BALI
- ANALISIS FAKTOR PENERIMAAN DAN TANTANGAN PENGGUNAAN ELECTRONIC MEDICAL RECORD OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT: KAJIAN LITERATUR
THE ANALYSIS OF ACCEPTANCE FACTORS AND CHALLENGES IN THE USE OF ELECTRONIC MEDICAL RECORD BY NURSES IN HOSPITALS: A LITERATURE REVIEW
- EFIKASI DIRI, TINGKAT KEPERCAYAAN DIRI, DAN INTERAKSI PERAWAT-PASIEAN DALAM MERAWAT PASIEN STROKE: ANALISA DESKRIPTIF
SELF-EFFICACY, CONFIDENCE LEVEL, AND NURSE-PATIENT INTERACTIONS IN STROKE CARE: A DESCRIPTIVE ANALYSIS



**SUSUNAN DEWAN REDAKSI
THE EDITORIAL BOARD'S COMPOSITION
NURSING CURRENT: JURNAL KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS PELITA HARAPAN
JANUARI 2024 – DESEMBER 2024**

Editor in Chief : Dr. Ni Gusti Ayu Eka
Managing Editor : Ns. Theresia, S. Kep., MSN

Editors : 1. Ns. Martina Pakpahan, S. Kep., M.K.M.
2. Ns. Debora Siregar, S. Kep., M.K.M.
3. Ns. Catharina Guinda Diannita, S. Kep., M. Kep
4. Ns. Septa Meriana Lumbantoruan, S. Kep., M.S
5. Ns. Evanny Indah Manurung, M. Kep
6. Renata Komalasari, S.Kp., MANP. PennState Ross and Carol Nese College of Nursing, USA
7. Ns. Dora Samaria, S.Kep., M.Kep., Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Indonesia
8. Ns. Lina Mahayaty, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.An., Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, STIKes William Booth Surabaya, Indonesia

Technical Editors : 1. Ns. Novita Susilawati Barus, S. Kep
2. Ns. Tirolyn Panjaitan, S. Kep. (Freelance)
3. Ns. Ester Silitonga, S. Kep. (Siloam Training Center)

English Editor : Santa Maya Pramusita, S.Pd., M. Hum.

Finance : Ns. Martha Octaria, S. Kep.

Marketing : Ns. Elissa Oktoviani Hutasoit, S.Kep.

Internal Reviewers : 1. Ns. Belet Lydia Ingrit, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. Mat.
2. Christine L. Sommers, MN, RN, CNE
3. Dr. Elysabeth Sinulingga, M. Kep.Sp. Kep.MB.
4. Eva Berthy Tallutondok, Dipl. PHN., MSc.
5. Ns. Fiorentina Nova, S. Kep., M. Kep.
6. Grace Solely Houghty, MBA., M. Kep.
7. Ns. Juniarta, MSc.
8. Ns. Maria Veronika Ayu Florensa, S. Kep., M. Kep.

9. Ns. Lani Natalia Watania, S. Kep, M. Kep.
- 10.Ns. Lia Kartika, M. Kep., Sp. Kep. An
- 11.Dr. Marisa Junianti Manik, BSN., M. Kep.
- 12.Riama Marlyn Sihombing, S.Kp., M. Kep.
- 13.Yakobus Siswadi, BSN, MSN
- 14.Yenni Ferawati Sitanggang, BN., MSN-Palliative care

External Reviewer

- : 1. Barbara Parfitt CBE DHC PhD, Glasgow Caledonian University, United Kingdom
2. Ns. Dame Elysabeth T., M. Kep., Sp. Kep., MB, Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UKRIDA
3. Hendro Djoko Tjahjono, M. Kep., Ns., Sp. Kep., MB, STIKes William Booth, Surabaya
4. Isaac Amankwaa, PhD, MSN, RN, DipED, Auckland University of Technology, New Zealand
5. Maria Lupita Nena Meo, S. Kep., Ns., M. Kep, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado
6. Santa Maria Pangaribuan, S. Kep., Ners., M. Sc, AKPER RS PGI Cikini, Jakarta
7. Stefanus Mendes Kiik, M. Kep., Sp. Kep.Kom, STIKES Maranatha Kupang
8. Lina Berliana Togatorop, M. Kep, Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Indonesia
9. Dheni Koerniawan, M. Kep, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Katolik Musi Charitas, Palembang
10. Ernawati, S.KP., M. Ng, Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UKRIDA
11. Hasiholan Tiroi Simorangkir, RSUD R. SYAMSUDIN, SH. Sukabumi, West Jawa, Indonesia, Pennsylvania State University, USA

Alamat Redaksi

Gedung FK-FON UPH Lt.4 - Jend. Sudirman Boulevard No 15
 Lippo Village Karawaci, Tangerang
 Telp. (021) 54210130 ext.3439/3401
 Faks (021) 54203459
E-mail: nursingcurrent@uph.edu

REMARKS

As we continue in 2024, it has been good to see nurses and other healthcare providers coming together in person for conferences, workshops, and collaboration. Nurses continue to be the largest providers in healthcare, and they are needed to provide quality care, education, and research in diverse settings and populations. Leadership and scholarship by nurses and other healthcare providers is needed as we continue to review the past, care for those in the present, and prepare for the future. One area of scholarship in research is the literature review. It is an effective method to synthesis and summarize evidence from a variety of studies. In this issue, that method explores clinical leadership competence, self-leadership and nursing performance, and exercise in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. Community health topics in this issue include parenting and cyberbullying as well as exploring topics related to adolescence. In the hospital setting, topics related to sharing bad news in the hospital and pre-operative education for patients undergoing heart surgery are discussed. Another topic in this issue explores the correlation between motivation to pursue a nursing career and learning achievements among nursing students. As we prepare for the future of healthcare, it will be important that we also prepare and motivate the next generation of nurses.

I trust that as you read these articles, you will be inspired to reflect on your own experiences, knowledge, and research and be willing to share them with your colleagues and peers. We welcome your submissions for the next edition of “Nursing Current”. Thank you for your dedication and service to nursing and healthcare.

I pray that God will continue to guide us as we seek to serve Him in nursing and in healthcare.

Christine L. Sommers, PhD, RN, CNE
Executive Dean, College of Nursing and Education
Assistant Professor, Faculty of Nursing
Universitas Pelita Harapan

KATA PENGANTAR

Only by His Grace alone.

Nursing Current: Jurnal Keperawatan kembali terbit pada Volume 12 No. 1.

Tim editor Nursing Current dalam kesibukannya di lingkup Pendidikan keperawatan, masih tetap terus mempertahankan kinerjanya untuk meningkatkan kualitas artikel. Tim editor, reviewer dan administrator juga semakin solid dalam proses penerbitan jurnal ini. Hasil re-akreditasi SINTA untuk ke tingkatan akreditasi yang lebih baik juga sedang dinantikan.

Banyaknya manuscript dari kolega, alumni dan peneliti di lingkup keperawatan dan kesehatan di Indonesia juga membantu jurnal Nursing Current kembali terbit dengan topik yang lebih beragam, khususnya dengan metode kajian literatur yang semakin marak di gunakan. Namun, kami juga mendorong untuk penulis mampu dengan segera merevisi manuscript berdasarkan saran reviewer. Selain itu, kami juga berharap kode etik penulis untuk hanya mengirimkan satu manuskrip dengan judul yang sama pada satu jurnal.

Jurnal Nursing Current dengan e-ISSN: 2621-3214 dapat di lihat pada laman <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>. Jurnal ini hanya akan terbit online mulai Vol. 10, No. 1, Juni 2022.

Selamat membaca artikel dalam jurnal ini secara online.

*Pemimpin redaksi,
Dr. Ni Gusti Ayu Eka*

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| Susunan Redaksi | i |
| Remarks | iii |
| Kata Pengantar | iv |
| Daftar Isi | v |
| | |
| Pengalaman Perawat Menyampaikan Kabar Buruk Di Satu Rumah Sakit Swasta Di Batam <i>Nurses' Experiences In Breaking Bad News In A Private Hospital In Batam</i> Onita, Siska Natalia, Rizki Sari Utami | 1 |
| | |
| Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Mengenai Perilaku Pencegahan Seks Bebas Di Indonesia Bagian Barat <i>Knowledge And Attitude Of Adolescents On Preventive Sexual Behavior In Western Indonesia</i> Indah Permata Sari, Sri Mega Pali, Tessa Septerina Romaito, Lia Kartika, Prisca A. Tahapary | 15 |
| | |
| Latihan Fleksibilitas Menurunkan Kelelahan Dan Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa: Kajian Literatur <i>Flexibility Exercise On Decreased Fatigue And Blood Pressure In Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis: Literature Review</i> Marischa Wanti Esterlise Nainggolan, Ni Luh Widani | 27 |
| | |
| Analisis Faktor Determinan Yang Memengaruhi Kompetensi Kepemimpinan Klinis: Kajian Literatur <i>The Analysis Of Determinant Factors Affecting Clinical Leadership Competence: A Literature Review</i> Desy Ari Sanny Manurung, Catharina Dwiana Wijayanti | 39 |
| | |
| The Correlation Between Personal Hygiene Of Adolescent Girls During Menstruation Toward The Incidence Of Pruritus Vulvae At One Of The High Schools In Dolok Sanggul Angeli Stephanie Nainggolan, Rosinta Hasugian, Yossy Sheren Simamora, Joice Cathryne, Chryest Debby | 53 |
| | |
| Penerapan Kepemimpinan Diri Terhadap Kinerja Perawat: Kajian Literatur <i>The Application Of Self-Leadership To Nurse Performance: A Literature Review</i> Christika Lekatompessy, Catharina Dwiana Wijayanti | 63 |
| | |
| Hubungan Motivasi Menjadi Perawat Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Keperawatan Tingkat Dua Di Salah Satu Universitas Swasta Indonesia <i>The Correlation Between Motivation To Pursue Nursing Career And The Learning Achievement Of Second-Year Nursing Students At A Private University In Indonesia</i> Veronica Paula, Novita Susilawati Barus, Juliati Naibaho, Juniarti Ortu, Mafalda A P Mbolik | 76 |
| | |
| <i>Outcome</i> Pasien Post Operasi Jantung Yang Mendapatkan Edukasi Pre-Operasi Di Unit Perawatan Jantung Intensif <i>Outcome Of Post-Heart Surgery Patients Receiving Pre-Operative Education In The Intensive Cardiac Care Unit</i> Elizabeth Friska Hasibuan, Sri Budi Susanti, Vincentia Puspasari Adi, Marisa Junianti Manik, Elysabeth Sinulingga | 87 |

| | |
|--|-----|
| Pengaruh Penerapan Kepemimpinan Klinis Terhadap Kompetensi Perawat Di Rumah Sakit: Kajian Literatur <i>The Effect Of Clinical Leadership Implementation On Nurse Competence In Hospitals: A Literature Review</i> Adria Novriani, Catharina Dwiana Wijayanti | 96 |
| Profil Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap Di Satu Rs X: Studi Dokumentasi <i>Profile Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients Hospitalized In Hospital X: A Documentation Study</i> Angel T. I. Saununu, Erland N. Lenggu, Kacie R. G. Ndaparoka, Juhdeliena, Yulia Sihombing | 107 |
| Hubungan Pola Asuh Permisif Dengan Risiko Perilaku <i>Cyberbullying</i> Pada Remaja Di Salah Satu Sekolah Menengah Atas Di Bali <i>The Relationship Between Permissive Parenting Patterns And The Risk Of Cyberbullying Behavior In Adolescents At One Senior High School In Bali</i> Ni Putu Putri Suandewi, Jesika Pasaribu, Anna Rejeki Simbolon | 119 |
| Analisis Faktor Penerimaan Dan Tantangan Penggunaan <i>Electronic Medical Record</i> Oleh Perawat Di Rumah Sakit: Kajian Literatur <i>The Analysis Of Acceptance Factors And Challenges In The Use Of Electronic Medical Record By Nurses In Hospitals: A Literature Review</i> Lorensa Tellang Talebong ,Catharina Dwiana Wijayanti | 133 |
| Efikasi Diri, Tingkat Kepercayaan Diri, Dan Interaksi Perawat-Pasien Dalam Merawat Pasien Stroke: Analisa Deskriptif <i>Self-Efficacy, Confidence Level, And Nurse-Patient Interactions In Stroke Care: A Descriptive Analysis</i> Merfis Taneo, Puspita Ajeng Widyantari, Yonita Cristianti Huwae, Juhdeliena, Yulia Sihombing | 146 |
| Petunjuk Penulisan | 158 |
| Informasi Jurnal | 171 |

PENGALAMAN PERAWAT MENYAMPAIKAN KABAR BURUK DI SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI BATAM

NURSES' EXPERIENCES IN BREAKING BAD NEWS IN A PRIVATE HOSPITAL IN BATAM

Onita^{1*}, Siska Natalia², Rizki Sari Utami³

¹⁻³ Universitas Awal Bros

Email: ooniita@gmail.com

ABSTRAK

Dalam keperawatan paliatif, Breaking Bad News (BBN) memberikan informasi tentang kondisi pasien yang sebenarnya, yang sering kali merupakan berita buruk bagi pasien dan keluarganya. BBN merupakan peran kolaboratif antara dokter dan perawat. Fenomena yang terjadi adalah perawat tidak mendapatkan pelatihan khusus dalam menyampaikan BBN, dan perawat sering diminta oleh keluarga pasien untuk menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan oleh dokter. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam memberikan BBN. Metode yang digunakan adalah fenomenologi kualitatif. Data dikumpulkan dengan wawancara semi-terstruktur dengan 10 partisipan. Analisis menggunakan Teknik Colaizzi. Hasil penelitian didapatkan empat tema, yaitu kolaborasi antara perawat dan dokter memberikan BBN dengan komunikasi terapeutik, perawat mengalami kesulitan saat keluarga tidak mengerti, perawat memberikan BBN berdasarkan pengalaman kerja, dan perawat melihat hal positif pada keluarga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perawat sering diminta untuk memberikan BBN, namun perawat belum pernah mendapatkan pelatihan khusus dalam memberikan BBN. Rekomendasi untuk perawat dan dokter agar mendapatkan pelatihan tentang BBN, sehingga perawat lebih siap dalam memberikan BBN kepada pasien.

Kata kunci: Berita buruk, Pengalaman, Perawat

ABSTRACT

In the field of palliative care nursing, Breaking Bad News (BBN) involves providing accurate information regarding the patient's status, which is often distressing for both the patient and their family. BBN is a collaborative endeavour including doctors and nurses. Patients frequently anticipate nurses to provide a reiteration of information previously conveyed by doctors. The phenomena are the lack of specialized training for nurses in Breaking Bad News (BBN), resulting in families frequently requesting nurses to provide further explanations on their health and treatment plan. The objective of this study was to investigate the firsthand encounter of nurses in BBN (Breaking Bad News). The approach employed qualitative phenomenology. 10 individuals were interviewed using semi-structured interviews to collect data. The Colaizzi Technique was employed for the analysis. Outcome: The study yielded four distinct themes: the collaborative efforts of nurses and doctors in BBN through therapeutic communication, the challenges faced by nurses when families lack understanding, the provision of BBN by nurses based on their professional experience, and the positive aspects observed by nurses in families. The study's findings revealed that nurses often face situations when they were required to Break Bad News (BBN), while lacking formal training in this domain. Nurses and doctors should undergo training in BBN (Breaking Bad News) to ensure they are sufficiently prepared to deliver such news to patients.

Keywords: Breaking Bad News, Experience, Nurse

PENDAHULUAN

Suatu kondisi yang mengancam jiwa disebut juga penyakit kritis dimana pasien tergantung pada dukungan medis yang

intensif agar organ vital tetap dapat berfungsi dengan baik, Menurut data Riset dan Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018). Penyakit kritis ada beberapa macam, yaitu

Stroke, Diabetes, kanker, jantung dan penyakit kritis lainnya. Penyakit Terminal yaitu seperti kanker, penyakit paru obstruktif kronis, *Congestive Heart Failure*, HIV atau AIDS, dan penyakit lain yang tidak dapat disembuhkan sehingga dapat mengakibatkan kematian (World Health Organization, 2020).

Di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan jumlah peringkat ketiga pada penderita penyakit kritis tertinggi. Prevalensi penyakit jantung sebesar 1,3%, kanker sebesar 2,0% dan pada penyakit stroke yang terdiagnosa sebesar 10,2%. Pasien yang terdiagnosis dengan kondisi terminal tidak hanya memerlukan perawatan yang bersifat sosialisasi promosi kesehatan, penyembuhan pada penyakit, dan pemulihan pada penyakit saja melainkan juga sangat membutuhkan perawatan terintegrasi (Kemenkes RI, 2018). Perawatan pasien dengan kondisi terminal tidak hanya sekedar untuk mengatasi, mengurangi, dan mengobati pada tanda dan indikasi kompheresif dan pengobatan secara fisik, psikososial, dan spiritual yang dialami oleh pasien, sehingga memberikan kenyamanan bagi pasien (Kemenkes RI, 2018).

Pasien dan keluarga membutuhkan penanganan yang baik dan tepat, juga penjelasan mengenai kondisi dan cara menghadapi masalah yang dihadapi. Melibatkan pasien dalam menyampaikan diagnosa dengan penyakit terminal atau kritis adalah hal yang penting untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan medis yang sesuai dengan tujuan dan prioritas mereka (Baran & Sanders, 2019).

Penyampaian diagnosa dengan penyakit terminal dan kritis ataupun kabar yang tidak menyenangkan atau disebut juga *Breaking Bad News* atau *BBN* (Anestis et al., 2022). Di rumah sakit menyampaikan Berita Kurang Baik atau *Breaking Bad News* adalah tugas utama dari Dokter (Ke et al., 2019), tetapi peran dalam menyampaikan berita buruk mengungkapkan bahwa pasien sering mengandalkan perawat untuk mengklarifikasi dan menjelaskan informasi yang telah diberikan oleh dokter (Warnock et al., 2017).

Pasien tidak memahami informasi yang telah diberikan dan mereka tidak mau bertanya sampai mereka merasa siap untuk melakukannya. Dalam menjelaskan informasi ini, perawat menjadi aktif terlibat dalam proses penyampaian berita buruk.

Mengingat pentingnya keterlibatan perawat dalam perawatan kritis pada perawatan akhir kehidupan seperti pengambilan keputusan dan mendukung arahan lanjutan (Ho et al., 2022). Peran perawat dalam berita buruk dibagi menjadi tiga hal penting: 1) Mempersiapkan kondisi yang tepat, 2) Memberikan informasi, dan, 3) mendukung pasien dalam pengambilan keputusan (Warnock et al., 2017).

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa peran perawat diakui dalam menyampaikan kabar buruk, memberikan informasi terkait berita, mempersiapkan mereka untuk berita, mendukung dan membantu keluarga menyesuaikan diri dengan berita tersebut. Ketika menyampaikan berita buruk ada banyak hal yang perlu diperhatikan. Dari lingkungan, komunikasi yang jelas, pendekatan individu dan menerima reaksi emosional muncul sebagai yang paling penting (Piironen, 2016).

Dari literatur ditemukan kurangnya pengetahuan tentang *BBN* di bidang keperawatan, hasil penelitian menyatakan bahwa 78,8% perawat memiliki pengetahuan sedang tentang cara menyampaikan berita buruk, dan hanya sedikit (16,2%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik (Imanipour et al., 2016).

Beberapa penelitian terkait pengalaman perawat dalam memberikan berita buruk sudah dilakukan di beberapa negara di dunia. Namun, di Indonesia sendiri umumnya, masih jarang dilakukan, khususnya di Kota Batam belum ada penelitian mengenai hal ini.

Berangkat dari fenomena tersebut, merupakan hal yang penting untuk mengetahui dan menggali pengalaman-pengalaman yang tidak dapat di nilai dengan statistik, seperti pengalaman seseorang dalam berproses di lapangan kerja. Maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan menggali pengalaman perawat dalam menyampaikan pemberian kabar buruk di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Desain ini digunakan untuk menjaring informasi dan kondisi yang sebenarnya dalam kehidupan suatu objek yang dihubungkan dengan pemecahan suatu masalah baik dari sudut pandang teoritis maupun praktis, dengan menggunakan metode wawancara semi struktur (Sugiyono, 2017).

Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan cara memilih calon partisipan berdasarkan tujuan tertentu yang dibuat oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja lebih dari 1 tahun di RS Awal Bros Batam, dan kategori minimal PK 1. Didapatkan sampel 10 perawat *Intensive Care Unit* (ICU) karena mereka yang lebih sering terpapar dengan penyampaian kabar buruk. Pencarian partisipan dihentikan karena sudah mencapai saturasi data. Dimana saat partisipan menjawab pertanyaan dengan pola yang sama atau berulang. Pengolahan data untuk mendapatkan tema dalam penelitian ini menggunakan teknik Coallizi.

HASIL

Para partisipan menceritakan pengalaman yang dialami terpaut penyampaian breaking the bad news (BBN) kepada pasien dan keluarga pasien selama di *Intensive Care Unit* (ICU). Terdapat 4 tema yang dihasilkan dari berbagai pengalaman BBN tersebut.

Analisa tema yang dihasilkan setelah proses wawancara, yaitu: (1) Kolaborasi Perawat dan Dokter Menyampaikan BBN dengan Komunikasi Terapeutik, (2) Perawat Mengalami Tantangan Kesulitan Saat Keluarga Tidak Mengerti, (3) Perawat

Memberikan BBN Berdasarkan Pengalaman Kerja, (4) Perawat Melihat Hal Positif Pada Keluarga.

1. Kolaborasi Perawat dan Dokter Menyampaikan BBN dengan Komunikasi Terapeutik.

Selama partisipan bekerja di ruangan ICU, hampir seluruh partisipan menyatakan pengalaman yang dialami dalam BBN menggunakan kata-kata yang mudah dipahami, tidak menggunakan istilah medis, menggunakan komunikasi yang jelas, menggunakan komunikasi terapeutik, dan tidak menggunakan langkah khusus seperti SPIKES (*Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Empathy, Summary/Strategy*). Pengalaman tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut :

“...Jadi berita buruk maupun berita apapun itu harus kita sampaikan dengan komunikasi teraupetik komunikasi yang baik dan jelas agar mudah dimengerti oleh pasien maupun keluarga Pasien agar nantinya tidak terjadi kesalah pahaman informasi yang diterima.” (P2)

“Iya dengan komunikasi teraupetik, dan komunikasi yang baik”. (P2)

“Seandainya dalam keadaan tidak memungkinkan atau keadaan tidak kondusif tentu kita menyampaikannya dengan memilih kata-kata yang tepat, misalnya

kata-katanya yang tidak membuat resiko syok kepada pasien maupun keluarga pasien, memilih Komunikasi yang tepat untuk digunakan seperti komunikasi teraupetik.” (P3)

“...Lebih ke komunikasi teraupetik ya, dalam artian kita komunikasi dengan sifat yang empati kita sampaikan dengan. Bahasa yang tidak menyakitkan dan lebih mudah diterima pasien atau keluarga pasien.”(P4)

“Tidak ada Langkah khusus ya, Ketika menyampaikan Breaking Bad News atau berita buruk kita menggunakan komunikasi yang baik dalam menyampaikan kondisi pasien, menggunakan Bahasa yang mudah dipahami tidak membuat pasien jadi patah semangat untuk sembuh.” (P5)

“....Oh untuk menyampaikan berita buruk, biasanya dengan komunikasi Teraupetik sih.” (P6)

“...Tidak ada langkah khusus seperti SPIKES.” (P6)

“Nah dalam Menyampaikan berita buruk disini yang kita perlu perhatikan adalah komunikasi yang kita gunakan, dimana Ketika kita menyampaikan kondisi pasien kepada keluarganya, haruslah dengan pemilihan kata-kata yang mudah dimengerti jangan gunakan kata-kata Medis yang membuat mereka bingung dalam menerima informasi.” (P7)

“Kakak sih belum tau SPIKES ini, biasanya sih kalo kondisi pasien Tidak stabil, dalam menyampaikan ini lebih menggunakan komunikasi yang mudah Dipahami dan komunikasi yang baik dan jelas sehingga yang menerima informasi ini Tidak langsung syok. Lebih menggunakan komunikasi teraupetik dalam menyampaikan Informasi.” (P8)

“Iya dengan menggunakan kata-kata yang mudah dipahami sehingga tidak terjadi perbedaan atau kesalahan Ketika mereka Menerima informasi.” (P9)

“Menyampaikan berita buruk ya, tidak ada langkah khusus sih, lebih menggunakan komunikasi yang mudah dipahami, komunikasi yang baik dan juga jelas sehingga apa yang disampaikan oleh Perawat dapat diterima atau dimengerti oleh keluarga pasien, lebih ke komunikasi teraupetik aja seperti melakukan pendekatan menyampaikan komunikasi dengan bahasa yang baik, kalo untuk metode khusus atau langkah khusus seperti SPIKES tidak ada.” (P10)

1.1 Subtema Perawat Mengklarifikasi Ulang

Ketika Dokter menyampaikan berita buruk terkait kondisi pasien, dan pasien sering meminta perawat untuk mengulangi apa yang disampaikan dokter terkait kondisinya,

karena mereka tidak mengerti atau *denial* dengan apa yang disampaikan oleh dokter, sehingga mereka lebih nyaman ketika meminta perawat yang mengulangi apa yang telah disampaikan Dokter.

Pengalaman tersebut akan dibuktikan dengan pernyataan dari partisipan:

“.....Ketika keluarga pasien ini, meminta saya mengulang dan menjelaskan Kembali apa yang sudah disampaikan oleh Dokter, nah jadi saya menyampaikakan dan mengklarifikasi ulang apa yang telah disampaikan oleh Dokter.” (P1)

“Bener mengklarifikasi Kembali Ketika diminta keluarga pasien.” (P1)

“Kan yang menyampaikan berita buruk adalah dokter ya, tetapi kita Sebagai Perawat juga sering nih diminta keluarga pasien atau pasien untuk menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan dokter, dikearenakan mereka tidak mengerti apa yang telah disampaikan oleh Dokter, dan sedikit canggung untuk bertanya.” (P7)

“Nah Dokter juga kalo kie biasanya hanya 1 kali menjelaskan tidak berurlang-ulang, sehingga keluarga menanyakan Kembali apa yang disampaikan oleh dokter kepada perawat Nah kita jelaskan kondisi pasien dengan melihat lembar kie.” (P9)

2. Perawat Mengalami Tantangan Kesulitan Saat Keluarga Tidak Mengerti

Ketika Perawat atau tenaga medis melakukan BBN kepada pasien dan keluarga pasein, mereka tidak mengerti dengan apa yang disampaikan oleh perawat sehingga perawat harus menjelaskan berulang-ulang agar pasien mengerti dengan apa yang disampaikan oleh Perawat sehingga tidak terjadi kesalah infromasi yang diterima. Kesulitan Perawat dalam menyampaikan BBN terdiri dari 2 subtema Menjelaskan berulang-ulang: keluarga *denial*, tidak mengerti dengan informasi yang disampaikan perawat, dan kendala bahasa/*language barrier*, informasi yang disampaikan ke anggota keluarga lain tidak sama.

2.1 Subtema Perawat Menjelaskan Berulang-ulang: Keluarga Denial

Keluarga tidak mengerti dengan apa yang disampaikan oleh Perawat. Kebanyakan partisipan mengatakan bahwa pasien atau keluarga pasien Ketika disampaikan berita buruk terkait kondisi pasien mereka masih *denial* dan ada juga yang tidak mengerti dengan informasi yang disampaikan sehingga perawat harus menyampaikan infromasi berulang-ulang sampai mereka mengerti. Pengalaman tersebut dibuktikan dalam pernyataan partisipan sebagai berikut:

“jika ada keluarga yang denial atau tidak mengerti dengan apa yang

disampaikan Perawat itu adalah kesulitnya, dan Perawat harus berulang-ulang memberikan informasi Kepada pasien atau keluarga sampai mereka mengerti apa yang perawat infromasikan agar nantinya tidak terjadi kesalahan dalam menerima informasi.” (P1)

“...Hal yang paling sulit pertama keluarga susah mengerti apa yang kita sampaikan, yang kedua keluarga terlalu banyak, jadi kita menyampaikan berulang-ulang, sementara yang menjaga pasien dan bertemu dengan perawat kan hanya 1 atau 2 orang keluarga saja.” (P2)

“...jika keluarga atau pasien denial tidak mengerti apa yang disampaikan itu, adalah hal yang sulit dalam menyampaikan berita buruk, kita harus memberi pemahaman samapi mereka mengerti tentang kondisinya.” (P3)

“Hal sulitnya adalah bila komunikasi ini tidak berjalan dengan baik, keluarga pasien atau pasien sulit mengerti apa yang telah disampaikan oleh Perawat.” (P4)

“Kesulitannya sejauh ini ya pasien ataupun keluarga pasien tidak mengerti dengan apa yang Perawat sampaikan. Dan juga kita menyampaikan kondisi pasien haruslah dengan keluarga yang bertanggung jawab atas pasien agar

nantinya tidak terjadi pengulangan dalam menyampaikan informasi.” (P5)

“Hal yang sulit seperti kurangnya pemahaman dari keluarga pasien Ketika kita menyampaikan informasi dan sering berulang kali meminta penjelasan tentang kondisi pasien.” (P7)

“Hal yang sulit biasanya keluarga itu ada yang dia tidak mengerti, jadi kita harus kasih penjelasan yang berulang-ulang.” (P8)

“Ketika kita menyampaikan berita buruk pasien atau keluarga tidak mengerti jadi kita harus berulang-ulang dalam menyampaikan informasinya.” (P9)

“Hal sulit seperti kurangnya pemahaman dari keluarga pasien Ketika kita menyampaikan infromasi dan sering berulang kali keluarga meminta penjelasan tentang kondisi karena keluarga tidak mengerti dengan apa yang disampai oleh dokter pasien jadi sering terjadi pengulangan.” (P10)

2.2 Subtema Kendala Bahasa/*Language Barrier*

Informasi yang disampaikan ke anggota keluarga lain tidak sama, beberapa partisipan mengatakan bahwa ada pasien yang pasif dan belum lancar menggunakan Bahasa Indonesia, karena karakteristik pasien dan keluarga dengan Suku Tionghoa. Ada juga

keluarga pasien ketika memberikan informasi kepada keluarga lain berbeda dengan apa yang disampaikan oleh perawat. Pengalaman tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut :

“.....Sementara yang menjaga pasien dan bertemu dengan perawat kan hanya 1 atau 2 orang keluarga saja, Ketika Perawat sudah menjelaskan kepada bapak a dan bapak a menyampaikan ke keluarganya yang lain akan menangkapnya beda lagi jadi tidak sama yang Perawat sampaikan dan bapak a sampaikan.” (P2).

“Hal sulit biasanya ada nih beberapa orang yang masih pasif dengan Bahasa Indonesia, mereka lebih sering menggunakan Bahasa daerah, itu yang menjadi Kesulitan dalam menyampaikan berita buruk atau Breaking Bad News.” (P6)

“Dan juga miasalnya pasien yang jaga hari ini adalah omnya sudah dijelaskan tentang kondisi pasien 2 jam kemudia ganti yang jaga pasien tantenya nah tantenya ini minta dijelaskan ulang terkait kondisi pasien karena tidak mengerti apa yang disampaikan oleh omnya.” (P8).

3. Perawat Memberikan BBN Berdasarkan Pengalaman Kerja

Dalam menyampaikan BBN, partisipan mengatakan tidak ada pelatihan khusus yang

dilakukan, mereka menyampaikan BBN belajar dari pengalaman kerja. Pengalaman dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut :

“Sejauh ini sih berdasarkan pengalaman yang ada ya.” (P1)

“Yang pertama pastinya dengan pengalaman ya semakin kita sering bertemu dengan keluarga pasien semakin terbiasa atau semakin sering kita mendampingi dokter menyampaikan breaking bad news semakin terbiasa untuk menyampaikan kabar buruk kepada pasien dan keluarga pasien.” (P2)

“Kalo penyampaian bad news ya terkait kondisi pasien bukan ada pelatihan khusus atau gimana ya kan saya sudah bekerja 1,5 tahun juga dan sudah beragam keluarga pasien yang dihadapi dan sering melihat kakak-kakak yang lebih lama bekerja bagaimana cara mereka menyampaikan beraking bad news, dan bisa belajar sendiri.” (P3)

“Pengalaman kerja juga penting, saya sudah 15 tahun bekerja, jadi sudah beragam pasien maupun keluarga yang di hadapai jadi sudah terlatih untuk komunikasi.” (P4)

“Tentunya dari pengalaman ya, jika semakin banyak pengalaman yang kita dapatkan semakin mudah kita dalam

melakukan *breaking bad news* atau menyampaikan kabar buruk.” (P5)

“Kalo kakak sendiri dari pengalaman sih, apalagi saya bekerja sudah 14 tahun, dan sudah bermacam-macam keluarga pasien yang saya hadapi jadi kan terlatih untuk berkomunikasi dengan pasien atau keluarga pasien.” (P6)

“Lebih ke pengalaman dalam bekerja ya, kan juga saya sudah bekerja hampir 13 tahun jadi sudah banyak pengalaman dalam menghadapi keluarga pasien.” (P7)

“Untuk pelatihan khusus tidak ada ya, lebih ke pengalaman bekerja kan kakak juga baru 2 tahun kerja ni, jadi bisa belajar dari kakak-kakak yang sudah lebih lama bekerja, kita bisa melihat bagaimana cara mereka menyampaikan *breaking bad news*, komunikasi seperti apa yang mereka gunakan, jadi kita belajar dari kakaknya.” (P8)

“Lebih ke pengalaman kerja aja sih, kan banyak kakak-kakak Perawat yang sudah lama bekerja dan lebih mahir tuh dalam berkomunikasi ke pasien ataupun keluarga kita bisa nih melihat cara mereka berkomunikasi jadi bisa sambil belajar agar ketika berhadapan sama pasien dan keluarga pasien lebih siap.” (P9)

“Tentunya dengan pengalaman dalam bekerja semakin sering melakukan

maka semakin terbiasa, kan juga saya sudah bekerja hampir 11 tahun jadi sudah banyak pengalaman dalam menghadapi keluarga pasien, sudah banyak keluarga pasien yang dihadapi.” (P10).

4. Perawat Melihat Hal Positif Pada Keluarga

Setelah partisipan menyampaikan berita buruk atau *breaking bad news* kepada pasien dan keluarga pasien, Perawat mendapatkan umpan balik atau hal positif, seperti keluarga lebih siap menerima perburukan yang terjadi pada pasien, dan siap menerima berita duka. Hal positif ini mendapat 2 subtema. Subtema pertama hal positif setelah perawat menyampaikan BBN kepada pasien atau keluarga pasien dan subtema kedua harapan perawat untuk penerus perawat dimasa depan, dapat dilihat dari pernyataan partisipan sebagai berikut :

4.1 Subtema Hal positif Setelah Perawat menyampaikan BBN

“Hal positifnya keluarga lebih siap dalam menghadapi kabar buruk tersebut. Dan mengetahui pemburukan yang terjadi pada pasien agar mereka lebih siap menghadapi apa yang ada dan bisa melanjutkan kedepannya bagaimana.” (P1)

“Iya bener, seperti menerima berita duka, dan mempersiapkan diri unruk menerima keadaan.” (P1)

“Kepuasan saya sendiri adalah pasien ataupun keluarga dapat memilih yang terbaik untuk pengobatan mereka.” (P2)

“Dapat lebih mempersiapkan kesiapan berduka, persiapan menerima, jadi kita setelah menyampaikan *breaking bad news* dengan baik hal positifnya mereka lebih mempersiapkan kesiapan berduka lebih baik lagi.” (P3)

“Mmm hal positifnya adalah keluarga pasien bisa mungkin dalam kondisi yang lebih tenang, dan keluarga pasien bisa tau nih apa saja masalah yang ada pada pasien agar keluarga pasien lebih siap menerima kenyataan yang ada.” (P4)

“Hal positif keluarga bisa mengerti dengan apa yang disampaikan dan lebih siap untuk menerima kenyataan, dan lebih bersiap dalam pengobatan pasien atau bersiap dalam hal berduka.” (P5)

“Oke kak hal positif keluarga lebih siap untuk menerima kenyataan, dan bisa lebih siap menentukan langkah apa yang harus dilakukan.” (P6)

“Hal positifnya pasti ada ya mereka lebih mempersiapkan diri untuk untuk menerima kenyataan tentang kondisi pasien, mereka mengetahui perburukan yang terjadi

agar nantinya mereka tidak menyalahkan Perawat, kok bisa ini terjadi, jadi dari awal Ketika perburukan sudah kita menginformasikan kepada keluarga tentang kondisi pasien.” (P7)

“Hal positifnya ya pasien atau keluarga mengetahui kondisi pasien.” (P8)

“Hal positifnya pasien dan keluarga mengetahui kondisi baik dari peningkatan atau penurunan, sehingga mereka dapat memilih pengobatan yang terbaik dan juga bila perburukan terjadi mereka tau kenapa ini terjadi kenapa bisa seperti ini agar nantinya tidak menyalahkan perawat, juga bila penurunan terjadi lebih siap dalam berduka.” (P9)

“Hal positifnya pasti ada ya mereka lebih mempersiapkan diri untuk menerima kenyataan tentang kondisi pasien lebih siaplah dalam hal berduka dan lebih menerima.” (P10)

4.2 Subtema Perawat Berharap Penerusnya Akan Menggunakan Komunikasi Yang Baik Dan Mengenal Karakter Keluarga

Partisipan berharap untuk Perawat dimasa depan agar dapat menyampaikan *breaking bad news* atau berita buruk dengan menggunakan komunikasi yang baik dan mengenali dulu karakter keluarga. Harapan

dari Perawat dapat dilihat dari pernyataan partisipan sebagai berikut :

“Harapannya agar bisa menyampaikan breaking bad news dengan komunikasi yang baik, dikenali dulu karakter keluarganya, sebelum menyampaikan breaking bad news.” (P1)

“Harapannya ya semoga tenaga kesehatan yang baru lebih care lagi kepada keluarga, sehingga keluarga mengetahui kondisi pasien misalnya ada penurunan atau perburukan pada kondisi pasien keluarga bisa mengetahui.” (P6)

“Mmm harapannya lebih memperhatikan komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan berita buruk kepada pasien dan keluarga pasien jangan sampai kata-kata yang kita gunakan membuta mereka putus asa, tidak ada semangat untuk sembuh, karan ini berita buruk ya sulit diterima, tetapi harus disampaikan, dengan komunikasi yang baik.” (P7)

“Harapannya sih cara penyampaiannya harus sampaikan dengan jelas. tentang kondisi pasien sampai yang menerimanya itu paham agar nantinya, Ketika disampaikan ulang kepada keluarga yang berbeda, informasi yang diterima sama tidak Berbeda dari apa yang disampaikan Perawat.” (P8)

“Harapannya ya gunakan komunikasi yang baik dan mudah dimengerti

ketika menyampaikan kabar buruk dan juga tidak larut ikut dalam kesedihan mereka.” (P9).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini ditemukan empat tema, yaitu kolaborasi perawat dan dokter menyampaikan BBN dengan komunikasi terapeutik, tantangan dan kesulitan yang dialami perawat saat keluarga tidak mengerti, perawat memberikan BBN berdasarkan pengalaman kerja, perawat melihat hal positif dalam keluarga.

Menyampaikan berita buruk merupakan peran kolaboratif antara dokter dan perawat, saat dokter menyampaikan kabar buruk seringkali keluarga tidak langsung mengerti apa yang diberitakan karena terlalu terguncang atau menyangkal dengan berita tersebut. Oleh karena itu perawat yang 24 jam bersama dengan pasien, seringkali dimintai penjelasan tambahan mengenai berita buruk tersebut. Penyampaian kabar buruk ini disampaikan dengan komunikasi terapeutik, yang mudah dipahami, agar dapat dimengerti dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Marshollek et al. (2019) dengan temuan komunikasi mudah dipahami dan terorganisir memiliki efek terapeutik yang positif dalam menyampaikan kabar buruk.

Meskipun sudah disampaikan dengan Bahasa yang mudah dimengerti, namun tetap saja ada keluarga yang belum mengerti saat sudah dijelaskan, hal ini disebabkan karakteristik pasien dan keluarga di RS Awal Bros Batam merupakan suku Tionghoa yang tidak lancar berbahasa Indonesia, sehingga kendala Bahasa memang kerap terjadi. Kendala terjadi juga ketika perawat menyampaikan BBN, tidak semua anggota keluarga bisa hadir, sehingga menyebabkan terjadinya kehilangan informasi yang disampaikan oleh keluarga yang hadir. Penelitian dari De Silva (2019) juga menyatakan bahwa hambatan komunikasi efektif antara petugas kesehatan dan pasien terletak pada karakteristik orang yang terlibat dan faktor budaya.

Para partisipan dalam memberikan BBN hanya berdasarkan pengalaman kerja, tidak ada pelatihan atau teknik khusus yang sudah dilakukan. Seperti di Negara Yordania, para perawat disana pun tidak mempunyai pelatihan khusus dalam menyampaikan berita buruk (Rayan dan Al-Ghabeesh, 2022). Oleh karena itu diperlukan Teknik SPIKES yang terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dapat diajukan untuk melatih para perawat menyampaikan kabar buruk (dos Santos et al, 2021).

Walaupun terdapat temuan dalam penelitian sebelumnya (Francis dan Robertson, 2023; Alshami, 2020) bahwa respon keluarga yang menerima kabar buruk menjadi tidak nyaman, adanya lonjakan emosional dalam keluarga, yang dapat mengganggu fisik dan distres secara psikologis. Hal ini kontradiksi dalam temuan hasil penelitian, karena partisipan menyatakan dalam pengalaman kerja selama ini, mereka menemukan terdapat hal positif dalam keluarga setelah melakukan BBN. Keluarga lebih siap menerima kondisi pasien dan prognosinya, dan keluarga lebih menyiapkan hati untuk berduka.

Penelitian ini menjadi suatu data yang mendasari bahwa BBN sangat penting untuk dilatih dan dilakukan dengan teknik yang benar, juga membuka peluang untuk mengembangkan pelatihan untuk para perawat untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam *breaking the badnews*.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah perawat sering diminta melakukan BBN, biarpun perawat belum pernah mendapatkan pelatihan khusus dalam menyampaikan BBN, mereka tetap menyampaikan dengan komunikasi terapeutik. Hal positif didapatkan saat keluarga lebih siap

menghadapi masa berduka dengan disampaikannya BBN oleh petugas kesehatan.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode eksperimental untuk mengevaluasi kompetensi dan kepercayaan diri perawat menggunakan Teknik SPIKES dalam BBN.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini disetujui oleh Komite Etik Universitas Awal Bros (no. UAB230045),

dan tempat penelitian di Rumah Sakit Awal Bros Batam. Penelitian ini menggunakan dana pribadi. Persetujuan tertulis dan diinformasikan diberikan secara sukarela pada semua partisipan, dan mereka berhak untuk menarik diri kapan saja peneliti meyakinkan partisipan bahwa data yang dikumpulkan akan digunakan semata-mata untuk tujuan penelitian ini. Sebagai perlindungan informasi pribadi partisipan, kuesioner diberi nomor identifikasi dan disimpan secara terpisah dari dokumen *informed consent*.

REFERENSI

- Alshami, A., Douedi, S., Avila-Ariyoshi, A., Alazzawi, M., Patel, S., Einav, S., Surani, S., & Varon, J. (2020). Breaking bad news, a pertinent yet still an overlooked skill: An international survey study. *Healthcare*, 8(4), 501. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040501>
- Anestis, E., Eccles, F. J. R., Fletcher, I., Triliva, S., & Simpson, J. (2021). Healthcare professionals' involvement in breaking bad news to newly diagnosed patients with motor neurodegenerative conditions: A qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, 44(25), 7877–7890. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.2002436>
- Baran, C. N., & Sanders, J. J. (2019). Communication skills: Delivering bad news, conducting a goals of care family meeting, and advance care planning. *Primary Care*, 46(3), 353–372. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2019.05.003>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage.
- dos Santos, K. L., Gremigni, P., Casu, G., et al. (2021). Development and validation of the breaking bad news attitudes scale. *BMC Medical Education*, 21, 196. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02636-5>
- Francis, L., & Robertson, N. (2023). Healthcare practitioners' experiences of breaking bad news: A critical interpretative meta-synthesis. *Patient Education and Counselling*, 107, 107574. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.107574>

- Ho, M.-H., Liu, H.-C., Joo, J. Y., Lee, J. J., & Liu, M. F. (2022). Critical care nurses' knowledge and attitudes and their perspectives toward promoting advance directives and end-of-life care. *BMC Nursing*, *21*(1), 278. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01066-y>
- Ke, Y. X., Sophia, H. H. U., Takemura, N., & Lin, C. C. (2019). Perceived quality of palliative care in intensive care units among doctors and nurses in Taiwan. *International Journal for Quality in Health Care*, *31*(10), 741–747. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz003>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI]. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>
- Marschollek, P., Bąkowska, K., Bąkowski, W., Marschollek, K., & Tarkowski, R. (2019). Oncologists and breaking bad news—from the informed patients' point of view the evaluation of the SPIKES protocol implementation. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, *34*(2), 375–380. <https://doi.org/10.1007/s13187-017-1315-3>
- Piironen, S. (2016). *Nurses' role in breaking bad news literature review degree programme in nursing*. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119564/Piironen_Sara.pdf?sequence=1
- Rayan, A., Al-Ghabeesh, S., & Qarallah, I. (2022). Critical care nurses' attitudes, roles, and barriers regarding breaking bad news. *SAGE Open Nursing*, *8*. <https://doi.org/10.1177/23779608221089999>
- Warnock, C., Buchanan, J., & Tod, A. M. (2017). The difficulties experienced by nurses and healthcare staff involved in the process of breaking bad news. *Journal of Advanced Nursing*, *73*(7), 1632–1645. <https://doi.org/10.1111/jan.13252>
- World Health Organization. (2020). *The top 10 causes of death*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI PERILAKU PENCEGAHAN SEKS BEBAS DI INDONESIA BAGIAN BARAT

KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF ADOLESCENTS ON PREVENTIVE SEXUAL BEHAVIOR IN WESTERN INDONESIA

Indah Permata Sari¹, Sri Mega Pali², Tessa Septerina Romaito³,
Lia Kartika^{4*}, Prisca A. Tahapary⁵

¹⁻²Siloam Hospitals Makassar

³Siloam Hospitals Jambi

⁴⁻⁵Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

Email: sarah.kartika@uph.edu

ABSTRAK

Seks bebas merupakan hubungan yang dilakukan oleh laki-laki dan perempuan tanpa ikatan perkawinan. Seks bebas atau kini telah menjadi tren dalam beberapa kelompok. Pergaulan bebas di beberapa kelompok pelajar disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya yaitu pengetahuan dan sikap remaja. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja mengenai perilaku pencegahan seks bebas di Indonesia Bagian Barat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif jenis deskriptif dengan populasi penelitian yaitu remaja dengan rentang usia 18-21 tahun yang berdomisili di daerah Indonesia Bagian Barat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampel acak, dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui gambaran variabel pengetahuan remaja dan sikap remaja mengenai perilaku pencegahan seks bebas. Teknik analisis data univariat digunakan dalam penelitian ini dan menunjukkan sebanyak 89 responden (92,7%) memiliki pengetahuan baik mengenai perilaku pencegahan seks bebas dan lebih dari setengah responden memiliki sikap negatif mengenai perilaku pencegahan seks bebas yaitu sebanyak 49 responden (51,0%). Institusi keperawatan dapat bekerja sama dengan pihak sekolah dan orang tua untuk memberikan pendidikan kesehatan yang reliabel. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk mengeksplorasi persepsi remaja mengenai seks bebas untuk dapat memberikan intervensi dan pendekatan yang tepat mengenai pencegahan perilaku seks bebas.

Kata kunci: Pencegahan, Pengetahuan, Perilaku, Remaja, Seks bebas, Sikap

ABSTRACT

Free sex refers to a sexually intimate relationship between a man and a woman outside the context of marriage. In certain groups, engaging in free sex has become a common trend. Factors contributing to promiscuity among some student groups are diverse, and one of these factors is the knowledge and attitudes held by adolescents. The study aimed to describe the knowledge and attitudes of adolescents in Western Indonesia toward preventing free-sex behaviors. This study employed a descriptive quantitative research method, focusing on a sample of 96 randomly chosen adolescents aged 18-21 living in Western Indonesia. A questionnaire was used to assess adolescents' knowledge and attitudes toward preventing free sex. The study utilized univariate data analysis techniques to examine the respondents' knowledge and attitudes towards preventing free sex. The results revealed that 89 respondents (92.7%) demonstrated a good understanding of this behaviour. Additionally, more than half of the respondents, specifically 49 individuals (51.0%), held a negative attitude towards preventing free sex. Nursing institutions can collaborate with schools and parents to provide trustworthy health education. Further research can be conducted to investigate adolescents' perceptions of free-sex activity to develop effective strategies for preventing such behavior.

Keywords: Adolescents, Attitudes, Behaviour, Free Sex, Knowledge, Prevention

PENDAHULUAN

Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak, pasal 1 ayat 1, anak

adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Pedoman *Bright Futures* dari *American Academy of Pediatrics*

mengidentifikasi remaja sebagai usia 11-21 tahun dengan membagi menjadi tiga kelompok yaitu, remaja awal (11-14 tahun), pertengahan (15-17 tahun) dan akhir (18-21 tahun) (Hardin & Hackell, 2017). Remaja merupakan usia dimana terjadi banyak perubahan, salah satunya adalah perubahan hormonal. Perubahan hormonal yang terjadi menyebabkan hormon-hormon seksual pada seseorang menjadi aktif. Hal ini menyebabkan munculnya ketertarikan remaja pada lawan jenis yang lebih intensif. Jika tidak ditangani dengan benar maka bisa mengarah pada seks bebas yang akan merugikan masa depan remaja (Suwarsi, 2016).

Seks bebas adalah suatu bentuk pembebasan dalam seks yang dipandang tidak wajar. Seks bebas merupakan hubungan yang dilakukan oleh perempuan dan laki-laki tanpa ikatan perkawinan (Rahadi & Indarjo, 2017). Seks bebas kini telah menjadi tren dalam beberapa kelompok pelajar serta menjadi bagian dari budaya pada masyarakat. Pergaulan bebas di beberapa kelompok pelajar disebabkan oleh berbagai faktor dan salah satu faktornya yaitu pengetahuan dan sikap (Pratama et al., 2014). Banyak remaja yang terlibat pada perilaku seksual berisiko, hal ini mengakibatkan mereka berisiko tinggi

mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual termasuk HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan aborsi. Beberapa bentuk perilaku seksual yang biasa dilakukan adalah berciuman, segala bentuk kontak fisik seksual berat (meraba payudara dan alat kelamin pasangan) dan penetrasi alat kelamin pria ke alat kelamin wanita. Cara efektif mengatasi seks bebas pada remaja yaitu dilibatkan pada organisasi remaja seperti karang taruna, sehingga remaja memiliki kesibukan dan juga aktivitas. Disamping itu, keterlibatan RT/ RW dan orang tua juga sangat penting yaitu dengan menetapkan aturan yang berkaitan dengan pergaulan remaja (Kuswandi & Ismiyati, 2019).

Komite Perlindungan Anak Indonesia (2011) melakukan survei yang menyatakan sebanyak 32% remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, Bandung dan Yogyakarta) pernah berhubungan seks. Hasil survei lain juga menyatakan, satu dari empat remaja di Indonesia melakukan hubungan seksual pranikah dan membuktikan bahwa 62,7% remaja telah kehilangan keperawanan sejak duduk di bangku SMP, bahkan diantaranya pernah melakukan aborsi. Komisi Perlindungan Anak Indonesia dan

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013) mencatat 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seksual pra nikah (Sari et al., 2018). Persentase mengenai kejadian seks pranikah pada remaja di Indonesia yaitu sebanyak 4,5% laki-laki usia 15-19 tahun, 14,6% laki-laki usia 20-24 tahun, 0,7% perempuan usia 15-19 tahun dan 1,8% perempuan usia 20-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Data dari Reckitt Benckiser Indonesia pada tahun 2019 menyebutkan 33% remaja Indonesia telah melakukan hubungan seksual. Dari hasil tersebut, 58% melakukan penetrasi di usia 18-20 tahun (Permana, 2019).

Studi yang mengaitkan antara pengetahuan dan sikap di Indonesia bagian Barat masih sedikit, sedangkan di satu sisi Indonesia bagian Barat merupakan daerah yang bervariasi untuk tingkat perekonomian dan aksesibilitas mendapatkan informasi kesehatan. Berdasarkan data dan fenomena yang ada, penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja mengenai perilaku pencegahan seks bebas di Indonesia bagian Barat diperlukan untuk dapat memberikan kebermanfaatan informasi guna mendukung rencana tindak lanjut yang nyata.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif jenis deskriptif untuk mengetahui gambaran. Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada positivisme data yang berupa angka untuk dilakukan analisis. Penelitian jenis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan subjek penelitian berdasarkan fakta yang ada tanpa membuat perbandingan antar variabel (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dengan rentang usia 18-21 tahun di Indonesia bagian Barat. Penelitian ini menggunakan teknik sampling acak dengan jumlah responden sebanyak 96 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang mencakup dua variabel. Variabel pengetahuan terdiri dari 16 butir pernyataan yang mencakup definisi, dampak, faktor penyebab, dan pencegahan seks bebas. seks bebas sedangkan variabel sikap yang terdiri dari 19 butir pernyataan. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh pernyataan valid yang didukung oleh r hitung $>$ r tabel (0,3494) dan reliabilitas dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach' Alpha* variabel pengetahuan 0,964 dan variabel sikap 0,917.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap yaitu peneliti terlebih dahulu harus memenuhi prosedur Kaji Etik oleh Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan (UPH) untuk mendapat surat lolos Kaji Etik untuk kelengkapan pengambilan data. Setelah dinyatakan lolos kaji etik, peneliti menyebarkan instrumen berupa kuesioner (angket) daring kepada calon responden yaitu remaja usia 18-21 tahun di Indonesia Bagian Barat melalui beberapa platform media sosial seperti *WhatsApp*, *Twitter*, dan *Instagram*.

Setelah mendapatkan seluruh data, peneliti melakukan analisis data univariat untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja mengenai perilaku pencegahan seks bebas dan sikap remaja mengenai perilaku pencegahan seks bebas melalui proses yaitu pengkodean data, tabulasi data, membersihkan data, menyajikan data.

Prinsip etik yang digunakan dalam penelitian ini untuk melindungi subjek penelitian yaitu menghormati atau menghargai subjek, manfaat, tidak membahayakan subjek penelitian, dan keadilan. Prinsip etik tersebut telah melewati proses kaji etik dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Fakultas

Keperawatan Universitas Pelita Harapan (UPH) dengan No.042/KEPFON/I/2022.

HASIL

Hasil penelitian disajikan pada tabel 1, 2 dan 3

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Indonesia Bagian Barat (n=96)

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 18 tahun | 13 | 13,5 |
| 19 tahun | 22 | 22,9 |
| 20 tahun | 32 | 33,3 |
| 21 tahun | 29 | 30,2 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki- laki | 33 | 34,4 |
| Perempuan | 63 | 65,6 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 0 | 0 |
| SMP | 1 | 1,0 |
| SMA/SMK | 82 | 85,4 |
| Diploma | 1 | 1,0 |
| Strata 1 | 12 | 12,5 |
| Strata 2 | 0 | 0 |
| Asal Provinsi | | |
| Aceh | 3 | 3,1 |
| Sumatera Utara | 12 | 12,5 |
| Sumatera Barat | 1 | 1,0 |
| Riau | 6 | 6,3 |
| Kepulauan Riau Jambi | 7 | 7,3 |
| Bengkulu | 4 | 4,2 |
| Sumatera Selatan | 1 | 1,0 |
| Lampung | 4 | 4,2 |
| Banten | 2 | 2,1 |
| DKI Jakarta | 7 | 7,3 |
| Jawa Barat | 9 | 9,4 |
| Jawa Tengah | 10 | 10,4 |
| Yogyakarta | 3 | 3,1 |
| Jawa Timur | 4 | 4,2 |
| Kalimantan Barat | 7 | 7,3 |
| Kalimantan Tengah | 9 | 9,4 |
| Bangka Belitung | 7 | 7,3 |
| | 0 | 0 |

Tabel 2 Gambaran Pengetahuan Remaja mengenai Perilaku Pencegahan Seks Bebas di Indonesia Bagian Barat (n=96)

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------|---------------|----------------|
| Baik | 89 | 92,7 |
| Cukup Baik | 7 | 7,3 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 96 | 100 |

Tabel 3 Gambaran Sikap Remaja mengenai Perilaku Pencegahan Seks Bebas di Indonesia Bagian Barat (n=96)

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Negatif | 49 | 51,0 |
| Positif | 47 | 49,0 |
| Total | 96 | 100 |

DISKUSI

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas responden berusia 20 tahun yaitu sebanyak 32 responden (34,0%). Usia menggambarkan psikis, fisik dan sosial seseorang yang mempengaruhi proses belajar. Remaja akhir berada pada rentang usia 18-21 tahun (Hardin & Hackell, 2017). Remaja akhir merupakan masa dimana remaja sudah memiliki pandangan mengenai gairah seksualitas atau dapat dikatakan bahwa pada masa ini gairah seksual pada remaja memuncak dan tahap ini remaja juga sudah memiliki kecenderungan pada perilaku seksual dimana perilaku seksual tersebut datang melalui berbagai tekanan sosial terutama hal yang berkaitan dengan minat dan keingintahuan yang tinggi pada remaja mengenai permasalahan seksual (Istiyanto & Dwi K, 2021). (Ambarwati et al., 2020) mendapatkan hasil dimana mayoritas respondennya berada di rentang usia 17-21 tahun sebanyak 39 responden (81,3%).

Sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63 responden (66,0%). Hasil ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewinur et al., 2018) yaitu sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 61 responden (69,3%). (Pradita, 2019) dalam studinya mengenai perbedaan perilaku imitasi seksual pada responden remaja berjenis laki-laki dan Perempuan mendapatkan bahwa perilaku seksual remaja berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Hal ini disebabkan karena remaja laki-laki memiliki hormon testosteron lebih banyak daripada remaja perempuan.

Mayoritas tingkat pendidikan terakhir remaja pada penelitian ini adalah SMA/ SMK yaitu sebanyak 82 responden (85,4%). Menurut Sistoyo, 2017 (dalam Tri, 2015) menyatakan bahwa rata-rata rentang usia 18-25 tahun adalah usia yang sedang menuntut ilmu di perguruan tinggi ataupun lembaga lain yang setara dengan perguruan tinggi, baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut, dan universitas yang artinya pendidikan terakhir yang ditempuh pada usia tersebut adalah SMA/ SMK. Hal ini sesuai dengan hasil peneliti dimana tingkat pendidikan remaja yang paling banyak adalah SMA/ SMK. Pada penelitian ini sebagian besar responden berasal dari provinsi Sumatera Utara yaitu sebanyak 12 responden (12,5%) dan provinsi Jawa Barat

sebanyak 10 responden (10,4%). Hal ini menunjukkan terdapat banyak remaja berusia 18-21 tahun di Sumatera Utara dan Jawa Barat. Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2020 jumlah penduduk usia 15-24 tahun di Sumatera Utara sebanyak 2.598.101 dan Jawa Barat sebanyak 4.152.110.

Pengetahuan Remaja Mengenai Perilaku Pencegahan Seks Bebas di Inonesia Bagian Barat

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku pencegahan seks bebas yaitu sebanyak 89 responden (92,7%). Hal ini sejalan dengan karena mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA/ SMK. (Saripah et al., 2021) mengutarakan bahwa sebagian besar SMA/ SMK sudah memaparkan pendidikan mengenai seks. Pendidikan seks penting untuk remaja sebagai bekal untuk masa depan dan untuk membantu remaja terhindar dari seks bebas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktarina et al., 2017) di salah satu SMA Kalimantan Tengah, penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi didapatkan hasil sebanyak 20 remaja (80%) memiliki pengetahuan baik mengenai pencegahan

seks bebas. Penelitian yang dilakukan (Sari & Hidayah, 2015) di Surakarta juga sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan sebagian besar remaja memiliki pengetahuan baik mengenai seks bebas yaitu sebanyak 50 remaja (65,8%). Dalam (Gustina, 2017) menuliskan orang tua memiliki peran penting dalam pencegahan seks pranikah. Peran orang tua yaitu memberikan perhatian dan kasih sayang, juga pengawasan dari orang tua pada remaja dalam mengakses internet yang mengandung unsur pornografi sangat diperlukan, kurangnya kontrol dari orang tua dapat membuat seorang remaja bebas dalam mengakses internet. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sapitri et al., 2020) di salah satu universitas di Pontianak, Kalimantan Barat menunjukkan sebanyak 56 remaja (67,5%) memiliki pengetahuan baik, hal ini karena teman sebaya, orang tua dan pengetahuan memengaruhi perilaku pencegahan seks bebas pada remaja.

Hal yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Aritonang, 2015) yang mendapatkan hasil sebanyak 53 remaja (51,5%) memiliki pengetahuan pada kategori kurang mengenai kesehatan reproduksi dengan perilaku seks bebas, pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi

mempengaruhi remaja dalam pencegahan seks bebas. Penelitian yang dilakukan oleh (Farmi et al., 2020) di salah satu SMK di Baramuli Airmadidi juga menunjukkan dimana sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (80,8%). (Yogaswara, 2016) menunjukkan mayoritas pengetahuan mahasiswa tentang seks bebas adalah kurang yaitu 30 orang responden (41,7%). Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi berpengaruh dalam pencegahan seks bebas yaitu hal yang diketahui seseorang mengenai kesehatan reproduksi yaitu sistem reproduksi, fungsi, proses dan cara-cara pencegahan kehamilan, aborsi, penyakit-penyakit kelamin.

Sikap Remaja mengenai Perilaku Pencegahan Seks Bebas di Indonesia Bagian Barat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden memiliki sikap negatif mengenai perilaku pencegahan seks bebas yaitu sebanyak 49 responden (52,0%). Sikap remaja yang tidak baik mengenai pencegahan seks bebas dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia pubertas, agama, pengawasan dan peran

orang tua, lingkungan sosial (teman sebaya), dan juga faktor budaya. Usia pubertas memang cukup memengaruhi remaja sehingga emosi yang masih kurang stabil membuat banyak remaja terjerumus pada perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab.

Menurut Basit (2017) penyebab rusaknya moral remaja dalam perkembangan dan seks yaitu kematangan seksual yang tidak diiringi dengan pengetahuan agama khususnya tentang seksual. Selanjutnya, pengawasan dan peran orang tua pada remaja dalam pencegahan seks bebas juga penting dalam membantu remaja untuk tidak terjerumus pada seks bebas. Masa saat ini membuat banyak remaja terjerumus pada pergaulan bebas dimana hal seperti seks bebas sudah biasa dilakukan oleh remaja. Remaja tidak lagi menganggap seks bebas sebagai hal untuk dihindari, sehingga banyak remaja menunjukkan sikap yang tidak baik mengenai seks bebas. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor yang umum yang biasa ditemui di kalangan remaja saat ini sehingga pada perilaku pencegahan seks bebas, jarang sekali ditemui remaja yang mau melakukannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aritonang (2015) pada remaja di salah satu SMK di Bekasi yang menunjukkan hasil

bahwa sikap sangat tidak baik sebanyak 42 responden (40,8%) dan sikap tidak baik sebanyak 25 responden (24,3%). Remaja yang tidak mengendalikan diri dengan baik akan mengalami berbagai kerugian dari perilaku seks pranikah. Banyak remaja saat ini lebih tertarik untuk membahas seks dan menjadikannya sebagai bahan candaan sehingga hal ini memicu remaja memiliki sikap yang buruk terhadap perilaku pencegahan seks bebas. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kardiya et al., 2016) pada salah satu SMK di Slemen yang mendapatkan hasil terbanyak yaitu menunjukkan sikap negatif sebanyak 41 (53,95%) remaja.

Hasil yang berbeda didapat pada penelitian yang dilakukan oleh (Oktarina et al., 2017) di salah satu SMA di Sukamara menunjukkan sebanyak 25 (100%) remaja bersikap positif terhadap pencegahan seks bebas. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hazanah et al., 2019) menunjukkan sebanyak 43 (59,7%) remaja bersikap positif terhadap pencegahan seks bebas, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap positif terhadap pencegahan seks pranikah yang berarti responden menempatkan seks sesuai tujuan dan fungsinya, tidak menganggap seks itu tabu, jijik dan jorok, belajar

memahami diri dan orang lain, mengikuti aturan sesuai konteks ilmiah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yogaswara (2016) di salah satu sekolah tinggi ilmu kesehatanyang ada di Respati Tasikmalaya menunjukkan sebanyak 63 (87,5%) remaja bersikap tidak mendukung perilaku pencegahan seks bebas. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap dan beranggapan seks bebas adalah hal yang harus dihindari baik dalam bentuk eksplorasi, masturbasi maupun perilaku lainnya. Hal ini berarti bahwa sebagian besar responden tidak setuju adanya perilaku seksual bebas, responden tidak setuju bahwa membaca buku dan majalah porno tidak wajar dilakukan remaja, tidak wajar remaja berdiskusi tentang seksualitas dengan pasangannya, ciuman pipi dengan pipi, bibir dengan pipi, adalah suatu perilaku yang tidak normal untuk menunjukkan rasa sayang pada pasangan.

Studi acak terkontrol terkini menemukan siswa dalam kelompok intervensi melaporkan bahwa siswa menerima lebih banyak paparan informasi tentang topik kesehatan reproduksi seperti penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), pantangan, dan metode kontrasepsi pengendalian lahiran. Siswa dalam kelompok intervensi

mendapatkan nilai rerata lebih tinggi dari kelompok kontrol. Namun selanjutnya tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik signifikan dalam tingkat hubungan seksual. Selain itu, siswa dalam kelompok kontrol ditemukan lebih banyak melaporkan niat untuk terlibat dalam perilaku seks ini (Goesling et al., 2016). Studi terkini lainnya di Afrika menemukan bahwa pengetahuan dasar tentang kesehatan seksual dan reproduksi di antara sebagian besar responden cukup memadai, namun studi menyoroti sikap patriarki dalam hal dominasi seksual yang cukup menonjol yang dipengaruhi oleh sistem kepercayaan sosiokultural tentang maskulinitas tradisional sehingga berkontribusi pada kesehatan seksual dan reproduksi yang buruk (Rogers et al., 2019).

KESIMPULAN

Temuan dalam penelitian ini mengidentifikasi bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik mengenai perilaku pencegahan seks bebas yaitu sebanyak 89 responden (92,7%), dan lebih dari setengah responden memiliki sikap negatif mengenai perilaku pencegahan seks bebas yaitu sebanyak 49 responden (51,0%).

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan melibatkan pihak sekolah dan orang tua. Pendidikan kesehatan mencakup pengetahuan tentang definisi dan pencegahan perilaku seks bebas. Institusi Pendidikan lebih lanjut dapat juga melibatkan mahasiswa keperawatan tingkat profesi untuk melakukan penelitian lebih lanjutan dalam mengeksplorasi lebih dalam tentang persepsi remaja masa kini tentang perilaku seks bebas. Eksplorasi lebih dalam terhadap persepsi ini dimungkinkan tercapai lebih relevan karena kenyamanan mengungkapkan pemikiran terkait dengan kedekatan generasi yang dimiliki.

Meningkatkan sikap positif perilaku pencegahan seks bebas, perawat yang sudah dibekali dengan kemampuan komunikasi yang asertif dapat bekerja sama dengan unit kesehatan sekolah dapat menjadi wadah untuk para remaja mengungkapkan perasaan atau aspirasinya melalui bimbingan konseling. Perawat juga dapat berkolaborasi dengan para pemuka agama dalam memberikan edukasi agar remaja memiliki iman yang kuat untuk dapat dengan bijaksana membuat keputusan dalam hidupnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada para responden penelitian yang berkenan terlibat dalam penelitian ini

REFERENSI

- Abudi, P. F. T., Telew, A., & Bawiling, N. (2020). Pengaruh penyuluhan tentang seks pranikah terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan penyakit menular seksual pada siswa kelas x di smk baramuli airmadidi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2). <https://ejournal.unima.ac.id/index.php/epidemia/article/view/567>
- Ambarwati, N. N., Sari, S. F., & Mardiyah, S. (2020). *Gambaran pengetahuan dan sikap mengenai seks pranikah pada remaja karang taruna di desa sugihan kecamatan bukukerto*. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/587/>
- Aritonang, T. R. (2015). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia (15-17 tahun) di SMK yadika 13 tambun, bekasi. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3, 2. <https://lembaga.gunadarma.ac.id/journal/hubungan-pengetahuan-dan-sikap-lentang-kesehatan-reproduksi-dengan-perilaku-seks-pranikah-pada-remaja-usia-15-17-tahun-di-smk-yadika-13-tambun-bekasi>
- Basit, A. (2017). Hubungan antara perilaku seksual dengan tingkat pengetahuan agama islam pada siswa sekolah menengah kejuruan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 175–180. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.54>
- Dewinur, Sari, M. M., & Pertiwi, F. D. (2018). Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang perilaku seks pranikah di sma negeri 1 kandanghaur kabupaten indoramayu jawa barat. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 22–28. <https://doi.org/10.32832/pro.v1i1.1424>
- Goesling, B., Scott, M. E., & Cook, E. (2016). Impacts of an enhanced family health and sexuality module of the health teacher middle school curriculum: A cluster randomized trial. *American Journal of Public Health*, 106, S125–S131. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303392>
- Gustina, E. (2017). Komunikasi orangtua-remaja dan pendidikan orangtua dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 131. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i2.13734>
- Hardin, A. P., & Hackell, J. M. (2017). Age limit of pediatrics. *Pediatrics*, 140(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2151>
- Hazanah, S., Hendriani, D., & Firdaus, R. (2019). Hubungan peran orangtua terhadap sikap remaja dalam pencegahan seks pranikah. *Mahakam Nursing Journal*, 2(5), 226–235. <https://ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/nursing/article/view/151>

- Istiyanto, S. B., & Dwi K, M. (2021). Fenomena perilaku seks bebas remaja putri di purwokerto. *Seminar IQRA*, 1(01), 410–432. <https://sinelitabmas.unsoed.ac.id/google-doc/5698954.pdf>
- Kardiya, N. I., Estiwidani, D., & Hernayanti, R. M. (2016). The level of knowledge and attitudes of teenagers about free sex students x and xi grade's smk bina harapan sleman 2015. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 10(2), 51–56. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5627/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Infodatin reproduksi remaja. *Situasi kesehatan reproduksi remaja* (Issue Remaja, pp. 1–8). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan
- Kuswandi, K., Ismiyati, I., & Rumiatur, D. (2019). Analisis kualitatif perilaku seks bebas pada remaja di kabupaten lebak. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 14(1), 18–24. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1.284>
- Mochaoa Rogers, M., Mfeka-Nkabinde, G., & Ross, A. (2019). An evaluation of male learners' knowledge, attitudes and practices regarding sexual and reproductive health in rural northern kwazulu-natal province. *South African Family Practice*, 61(6), 239–245. <https://doi.org/10.1080/20786190.2019.1664539>
- Oktarina, J. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi oleh sebaya terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan seks pranikah di sman 1 sukamara, kabupaten sukamara, kalimantan tengah. *Jurnal Kebidanan*, 9(1). <https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/481>
- Permana, R. W. (2019). *Berdasar survei, 33 persen remaja Indonesia pernah melakukan hubungan seks penetrasi*. <https://www.merdeka.com/sehat/matcont-berdasar-survei-33-persen-remaja-indonesia-pernah-melakukan-hubungan-seks-penetrasi.html>
- Pradita, A. E. (2019). Perbedaan perilaku imitasi seksual remaja laki-laki dan perempuan yang terpapar pornografi. *Psikoborneo*, 7(2), 319–327. <https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/4787>
- Pratama, E., Hayati, S., & Supriatin, E. (2014). Hubungan pengetahuan remaja tentang pendidikan seks dengan perilaku seks pranikah pada remaja di sma z Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 149–156. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/116>
- Rahadi, D. S., & Indarjo, S. (2017). Perilaku seks bebas pada anggota club motor x kota semarang tahun 2017. *Journal of Health Education*, 2(2), 115–121. <https://journal.unnes.ac.id/sju/jhealtheedu/article/view/14170>
- Sapitri, E., Suwarni, L., & Abrori. (2020). Hubungan antara peran orangtua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku pencegahan seks pranikah di sman 1 teluk sambas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 30–39. <https://doi.org/10.29406/jkmm.v5i4.1756>

- Sari, D. N., Darmana, A., & Muhammad, I. (2018). Pengaruh faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong terhadap perilaku seksual di sma asuhan daya medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(2), 53. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i2.3943>
- Saripah, I., Nadhiroh, N. A., Nuroniah, P., Ramdhani, R. N., & Roring, L. A. (2021). Kebutuhan pendidikan seksual pada remaja: Berdasarkan survei persepsi pendidikan seksual untuk remaja. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Terapan*, 5(1), 8. <https://doi.org/10.30598/jbkt.v5i1.1170>
- Suwarsi, S. (2016). Analisis faktor penyebab perilaku seksual pranikah pada remaja di desa wedomartani sleman yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 39. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).39-43](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).39-43)

LATIHAN FLEKSIBILITAS MENURUNKAN KELELAHAN DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA: KAJIAN LITERATUR

FLEXIBILITY EXERCISE ON DECREASED FATIGUE AND BLOOD PRESSURE IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS: LITERATURE REVIEW

Marischa Wanti Esterlise Nainggolan^{1*}, Ni Luh Widani²

¹⁻²STIK Sint Carolus Jakarta

Email: *marischanainggolan@stik-sintcarolus.ac.id*

ABSTRAK

Gagal ginjal kronis merupakan penyakit tidak menular yang angka kejadiannya meningkat setiap tahun. Penyakit ini merupakan masalah global karena kompleksnya pengobatan. Penyakit ini dapat memburuk dari stadium 1-5. Stadium 5 pasien harus menjalani hemodialisis atau transplantasi ginjal. Hemodialisis dapat mempengaruhi kelelahan dan tekanan darah pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa pengaruh latihan *flexibility intradialytic* terhadap kelelahan dan tekanan darah. Latihan ini merupakan intervensi non farmakologis yang memperbaiki kelelahan dan tekanan darah pasien. Metode penelitian ini menggunakan *literature review* dengan menggunakan 3 *database* yaitu *Google Scholar*, *Pubmed* dan *ResearchGate*. Penyeleksian artikel menggunakan panduan protokol (PRISMA) dari *identification*, *screening*, *eligibility* dan menghasilkan 11 artikel yang dianalisa. Kriteria inklusi yaitu responden menjalani hemodialisis dengan jumlah sampel lebih dari 20 responden, desain penelitian kuantitatif, *full text* bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris, maksimal tahun terbit artikel tahun 2014-2024. Peneliti mengumpulkan dan menganalisis artikel yang telah terbit tentang manfaat latihan *flexibility* terhadap kelelahan dan tekanan darah pada pasien hemodialisis. Hasil dari *literature review* bervariasi namun banyak peneliti menunjukkan bahwa intervensi latihan *flexibility* dapat berpengaruh terhadap kelelahan dan tekanan darah. Kesimpulannya latihan *flexibility* menurunkan kelelahan dan tekanan darah pasien hemodialisis akibat resistensi pembuluh darah perifer sehingga mencegah kekakuan pembuluh darah serta kelelahan karena kurangnya aktivitas fisik saat cuci darah

Kata Kunci: Kelelahan, Latihan *flexibility*, Tekanan Darah

ABSTRACT

Chronic kidney failure is a noncommunicable disease that has a rising incidence rate annually. This disease poses a worldwide challenge due to the intricacy of its treatment. This condition can progress in stages 1–5. Patients in Stage 5 need to receive either hemodialysis or kidney transplants. Hemodialysis has the potential to impact the patient's level of weariness and blood pressure. The purpose of the literature review is to examine the impact of intradialytic flexibility training on fatigue and blood pressure. This activity is a non-pharmacological technique that enhances patient weariness and blood pressure. The research methodology employs literature evaluation utilizing three databases: Google Scholar, PubMed, and ResearchGate. The process of selecting publications followed the PRISMA protocol standards for identification, screening, and determining eligibility. As a result, a total of 11 papers were analyzed. The inclusion criteria for this study were as follows: respondents who were undergoing hemodialysis, a sample size of more than 20 respondents, a quantitative research design, full text articles available in both Indonesian and English, and a maximum year of article publication above 2014. Scientists gathered and examined published articles regarding the advantages of flexibility exercise on fatigue and blood pressure in individuals undergoing hemodialysis. Various studies in the literature review yield inconsistent results, nevertheless, a significant number of researchers demonstrate that therapies involving flexibility training can have an impact on fatigue and blood pressure. In conclusion, flexibility training enhances fatigue and blood pressure in hemodialysis patients by reducing peripheral vascular resistance, hence minimizing blood vessel rigidity and weariness resulting from insufficient physical activity during blood cleansing.

Keywords: *Fatigue, Flexibility Exercise, Blood Pressure*

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik adalah penyakit yang tidak menular dan memiliki jumlah prevalensi terus meningkat setiap tahunnya. Gagal ginjal kronik adalah penyakit yang berkembang lebih dari 3 bulan akibat berkurangnya kemampuan ginjal atau laju filtrasi glomerulus (GFR) di bawah 60ml / menit /1,73m² (Vaidya & Aeddula,2022). Dengan pengobatan apapun, seseorang dengan penyakit ginjal kronis dapat berkembang atau memburuk dari stadium 1 hingga stadium 5. Pada tahap 5, pasien menjalani hemodialisis atau transplantasi ginjal. Peran individu sangatlah penting untuk mengurangi efek saat dilakukan cuci darah (hemodialisis) agar kualitas hidup seseorang yang mengalami gagal ginjal dapat lebih baik (Pernerfri, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, jumlah penderita gagal ginjal mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar (50%) dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah penderita penyakit ginjal kronis semakin meningkat dari tahun ke tahun, baik secara global maupun di Indonesia. Prevalensi global gagal ginjal stadium 1 sampai stadium 5 saat ini diperkirakan mencapai 843,6 juta (Jager et al., 2019). Pada tahun 2017, prevalensi global penyakit gagal ginjal kronik

meningkat dari tahun 1990 tercatat 697,5 juta atau sebesar (9,1%) dan 1,2 juta orang meninggal atau meningkat sebanyak (41,5 %) (Bikbov et al., 2020). Di Indonesia tahun 2018, penyakit gagal ginjal kronis mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu kelompok usia 65-74 tahun berjumlah (0,82%) dibanding tahun 2013. Jumlah tertinggi penyakit gagal ginjal di Indonesia ditemukan di Provinsi Kalimantan Utara sebanyak (6,4%). Sementara prevalensi penderita gagal ginjal kronis di Provinsi Banten yaitu sebanyak (0,2%). Angka kejadian berdasarkan penelitian tersebut dapat dikatakan prevalensi gagal ginjal kronik cukup tinggi (Riskesda, 2019).

Hemodialisis atau cuci darah merupakan salah satu pengobatan pengganti fungsi ginjal yang dilakukan dua hingga tiga kali seminggu selama empat sampai lima jam dan bertujuan untuk membuang produk sisa metabolisme protein serta memperbaiki kadar cairan dan elektrolit dalam tubuh. Sesi hemodialisis yang berlangsung selama lima jam seringkali menimbulkan stres fisik pada pasien hemodialisis. Penderita akan mengalami *hipotensi*, kelelahan, *headache* dan keringat dingin (Silaen et al., 2023). Hasil penelitian kelelahan salah satu efek samping yang sering ditemukan pada pasien yang menjalani cuci darah. Sebanyak 70%

pasien gagal ginjal yang menjalani cuci darah melaporkan kelelahan dan 25% melaporkan gejala parah. Kelelahan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup, seperti berkurangnya aktivitas fisik, berkurangnya kapasitas kerja, dan kelemahan tubuh. Kurangnya konsentrasi dan ketidakmampuan mempertahankan fokus dalam keadaan tertentu menunjukkan kelelahan pada mental, sedangkan kelelahan fisik menyebabkan kelemahan otot (Tsirigotis et al., 2022). Selain itu efek samping yang terjadi dari tindakan cuci darah adalah perubahan terhadap tekanan darah. Sebanyak 85% pasien cuci darah mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi, meskipun hipertensi salah satu faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronis (Hirawa, 2023). Hasil penelitian (Noradina, 2018) menjelaskan ada pengaruh tindakan cuci darah terhadap perubahan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Imelda Medan tahun 2018.

Perlu adanya intervensi yang diberikan untuk menstabilkan tekanan darah dan menurunkan kelelahan pada pasien yang menjalani terapi cuci darah. Tindakan mandiri keperawatan yang mudah diberikan kepada pasien yang menjalani terapi cuci darah yaitu latihan *intradialityc* (Pu et al., 2019). Latihan *Intradialytic* merupakan

latihan fisik yang dilakukan saat pasien menjalani cuci darah yang bertujuan melancarkan aliran darah ke otot serta meningkatkan jumlah dan luas permukaan kapiler untuk meningkatkan pengangkutan senyawa organik tunggal dan toksin dari jaringan ke sistem pembuluh darah sampai dialirkan ke mesin dialisis (Jonathan K. Ehrman et al., 2019). Latihan *intradialitik* diklasifikasikan menjadi tiga jenis: latihan *fleksibilitas*, yaitu latihan peregangan otot ringan; latihan *aerobic*, berupa gerakan ritmis terstruktur dan latihan *strengthening*, yaitu latihan kekuatan otot yang dapat dilakukan dengan beban, karet gelang, atau beban tubuh pasien (Jonathan K. Ehrman et al., 2019).

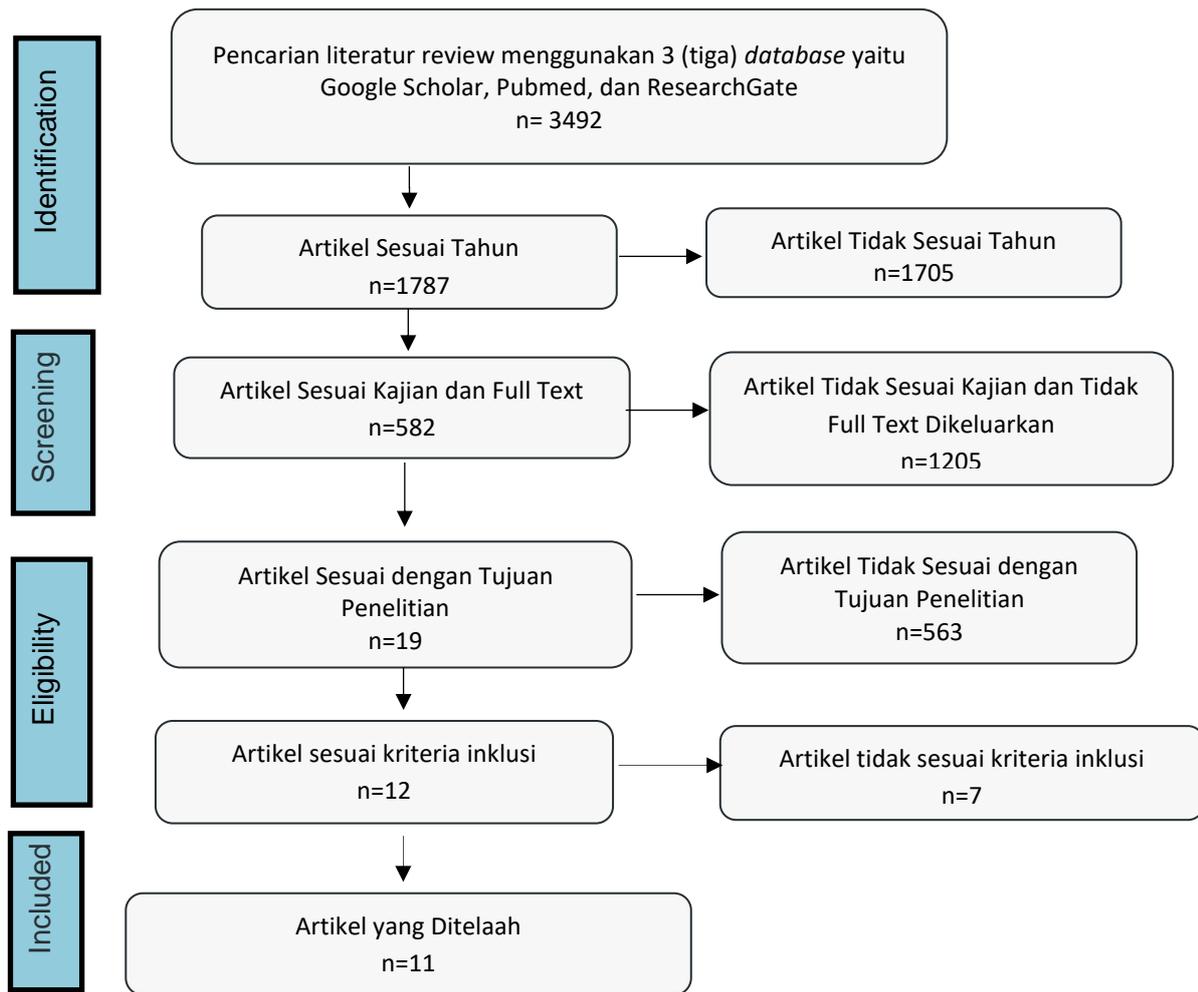
Mobilitas sendi (fleksibilitas) merupakan ciri fisik yang perkembangannya mempengaruhi kapasitas fungsional seseorang. Mengenai kinerja aktivitas fisik, fleksibilitas merupakan variabel yang mencirikan status sistem otot dan jika dikombinasikan dengan variabel lain, mencirikan status fungsional tubuh. Mobilitas sendi erat kaitannya dengan status sistem otot atau lebih tepatnya dengan keseimbangan peregangan dan penguatan otot yang disebut dengan keseimbangan otot (Mahrova & Svagrova, 2013). *Literatur review* ini bertujuan untuk

menganalisa pengaruh latihan *flexibility* terhadap penurunan kelelahan dan tekanan darah pada pasien hemodialisis.

METODE

Desain penelitian menggunakan metode *literature review* dengan mencari sumber data menggunakan 3 (tiga) *database* jurnal yaitu *Google Scholar*, *Pubmed* dan *ResearchGate*. Kata kunci dalam pencarian literatur dalam bahasa indonesia yaitu “tekanan darah AND kelelahan” dan kata kunci menggunakan bahasa inggris yaitu “*flexibility exercise AND fatigue*, “*Exercise hemodialysis AND chronic kidney disease*”.

Kriteria inklusi artikel yaitu sampel didapatkan dari pasien yang menjalani hemodialisis dengan jumlah sampel lebih dari 20 responden, menggunakan desain penelitian kuantitatif, *full text* berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris, artikel harus hasil publikasi maksimal dalam kurun waktu 10 tahun terakhir yaitu tahun 2014 - 2024. Data yang didapat kemudian dianalisis dan diinterpretasikan sesuai metode analitis secara teliti dan harus relevan dengan tujuan penelitian yaitu menganalisa pengaruh latihan *flexibility* terhadap penurunan kelelahan dan tekanan darah.



Gambar 1. Skema/Diagram Alur Prisma

HASIL

Setelah melakukan penelusuran dengan kata kunci *flexibility exercise*, tekanan darah dan kelelahan, *hemodialysis*, and *chronic kidney disease*. Didapatkan 11 artikel terpilih yang

sudah dianalisis dan ditinjau kembali, berikut ringkasan artikel terkait dengan topik pengaruh latihan *flexibility* terhadap kelelahan dan tekanan darah pasien hemodialisis.

Tabel 1. Hasil Ringkasan Artikel

| Judul/Tahun | Peneliti | Metode/Sampel | Hasil |
|---|---|---|--|
| <i>Intradialytic exercise improves physical function and reduces intradialytic hypotension and depression in hemodialysis patients, 2017</i> | So Yon Rhee, Jin Kyung Song, Suk Chul Hong, Jae Won Choi, Hee Jung Jeon, Dong HO Sin, Eun he Ji, Eu-He Coi, Jiyeon Lee, Aram Kim, Seung Wook Choi, Jieun Oh | Tidak dijelaskan/ Sebanyak 22 pasien cuci darah Rumah Sakit Hati Kudus Universitas Hallym Kangdong di Seoul, Republik Korea | Tidak ada perubahan signifikan yang diamati pada berat kering, tekanan darah, Kt/V dan variabel biokimia, kecuali hipotensi intradialitik ($p < 0,05$) |
| Perbedaan Tekanan Darah sebelum dan sesudah intradialisis pada pasien hemodialisis di unit hemodialisis rumah sakit panti rahayu gunung kidul, 2021 | Cristian murul Yuliasuti, Th. Tatik Pujiastuti, Sr. Lucilla Suparmi, CB | <i>Quasy experiment/</i> 38 responden yang diambil secara total sampling. | Terdapat perbedaan hasil yang jelas pada terhadap kelompok intervensi dan kontrol terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi <i>Exercise Intradialysis</i> . Hasil uji Independent T-test didapat nilai pretest sistolik $p > 0,05$ (0,389) dan nilai post test sistolik yaitu $p > 0,05$ (0,143) |
| Pengaruh <i>Flexibility Exercise</i> terhadap kekuatan otot pada pasien hemodialisa, 2021 | R. Nur Abdurrahman | <i>Pre-Experiment/</i> 20 responden didapatkan dengan teknik purposive sampling. | hasil uji statistik didapat nilai significance p value = 0,000 < α (0,005) dimana adanya perbedaan hasil skor terhadap kekuatan otot pasien yang sudah melakukan terapi cuci darah sebelum dan sesudah dilakukan <i>flexibility exercise</i> |
| Efektifitas Intradialisis Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang sudah Menjalani Terapi Hemodialisa 2022 | Fakhrudin Nasrul Sani, Dyan Kurniasari, Ady Irawan Am1 | <i>Quasy experiment/</i> Total 30 pasien dengan Teknik purposive sampling | <i>Intradialisis exercise</i> efektif terhadap perubahan <i>blood pressure</i> terhadap pasien CKD yang sudah menjalani terapi cuci darah di Ruang Hemodialisa |
| <i>Effect of intradialytic exercise on fatigue, electrolytes level and blood pressure in hemodialysis patients: A randomized controlled trial, 2015</i> | Hanan Mohamed Mohamed Soliman | <i>Randomized controlled/</i> 30 pasien hemodialisis diikutsertakan | Terdapat hasil penurunan yang signifikan pada level <i>fatigue</i> , nilai fosfat serum, kalium, kalsium, urea, <i>kreatinin</i> dan peningkatan kadar hemoglobin. Tekanan darah sistolik dan diastolik berubah secara jelas pada kelompok olahraga ($p < 0,05$) |

| Judul/Tahun | Peneliti | Metode/Sampel | Hasil |
|---|---|---|--|
| <i>Intradialytic Exercise: Flexibility</i> terhadap Skor Fatigue pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis, 2021 | Rizki Muliani, Asri R Muslim, Imam Abidin | Pre-eksperimen/ 20 orang dipilih menggunakan teknik purposive sampling | Terjadi peningkatan skor fatigue dan nilai $p < 0,001$ yang artinya terdapat pengaruh intradialytic exercise: flexibility terhadap skor fatigue |
| Pengaruh Latihan <i>Intradialytic</i> Terhadap Fatigue Pasien Hemodialisis Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2017 | Ganik Sakitri, Nurul Makiyah, Azizah Khoiriyati | <i>Quasi eksperimen</i> / 32 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling | Adanya hubungan signifikan latihan intradialitik terhadap kelelahan pada kelompok intervensi p value 0.000 |
| Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Penurunan <i>Fatigue</i> Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, 2020 | Djunizar Djamaludi, Eka Yudha Chrisant, Mimin Septi Wahyuni | <i>Quasi Eksperimen</i> / 17 responden dengan teknik purposive sampling | Adanya hubungan latihan fisik terhadap Penurunan <i>Fatigue</i> Pada pasien CKD yang Menjalani hemodialisa p - value $0.000 < 0,05$. |
| <i>Effect of Exercise Program on Fatigue and Depression among Geriatric Patients Undergoing Hemodialysis</i> , 2019 | Soad Hassan Abd Elhameed | <i>Randomized controlled</i> / 62 pasien geriatri yang menjalani hemodialisis dipilih dengan purposive sampling | Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kelelahan dan usia pasien geriatri hemodialisis setelah penerapan program latihan ($P= 0,002$) |
| Pengaruh <i>Intradialytic Exercise</i> Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam, 2021 | Meta Rosaulina, Mona Fitri Gurusinga | Pre-eksperimen/ 55 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam | Terdapat pengaruh <i>intradialytic exercise</i> terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hemodialisa di Rs. Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2021. |
| Pengaruh Intradialytic Exercise Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal ginjal Stage V Yang Menjalani Hemodialisa, 2020 | Nia Firdianti Dwiatmojo | Eksperimen semu/ 18 orang pada kelompok intervensi dan 18 orang pada kelompok kontrol dengan Teknik purposive sampling | Membuktikan bahwa intervensi <i>intradialytic exercise</i> dan terapi musik klasik berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan <i>sistolic blood pressure</i> pada pasien gagal ginjal stadium V yang menjalani hemodialisa |

PEMBAHASAN

Pada pencarian artikel dengan menggunakan *database* jurnal *google scholar*, *Pubmed* dan *ReasearchGate* ditemukan 11 (sebelas) artikel naskah lengkap yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi. Sebelas artikel yang digunakan adalah penelitian dari Rhee et al. (2019), Yuliasuti Christina Murni et al. (2021), Nur Abdurrakhman (2021), Sani et al.(2022), Soliman (2015), Muliani et al., (2021), Sakitri et al. (2017), Djamaludin et al.(2020), Elhameed et al. (2019), Rosaulina1 et al. (2021), Omega et al., (2023). Sebelas artikel yang didapatkan berupa artikel berbahasa Indonesia yaitu sebanyak delapan artikel dan artikel berbahasa Inggris sebanyak tiga artikel, dimana pada artikel tersebut menunjukkan latihan *flexibility* dapat berpengaruh terhadap kelelahan dan tekanan darah pasien hemodialisis.

Latihan *Flexibility* terhadap Tekanan Darah Pasien Hemodialisis

Latihan *Flexibility* adalah kegiatan olahraga ringan yang dilakukan pada saat proses hemodialisis berlangsung. Latihan *flexibility* penting untuk pasien yang sedang menjalani hemodialisis salah satunya untuk mencegah komplikasi saat menjalani HD. Hasil penelusuran menunjukkan 6 (enam) dari 11 (sebelas) penelitian membahas terkait

latihan *flexibility* terhadap tekanan darah. Penelitian Yuliasuti et al. (2021) menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah latihan *flexibility* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Soliman (2015) bahwa setelah program latihan rentang gerak intradialitik selama 8 minggu, tekanan darah sistolik dan diastolik menunjukkan hasil yang berbeda secara signifikan pada kelompok intervensi, hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Sani et al., (2022) bahwa latihan *flexibility* terbukti dapat merubah tekanan darah pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi pengobatan cuci darah. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosaulina & Gurusinga et al.(2021) yang menunjukkan adanya pengaruh *intradialytic exercise* terhadap perubahan penurunan tekanan darah pada pasien cuci darah di Rs. Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2021, adapun penelitian Firdianty Dwiatmojo et al., (2020) menunjukkan bahwa intervensi latihan *intradialitik* dan terapi musik klasik memberikan pengaruh secara signifikan terhadap penurunan *Sistole Blood Pressure* pada pasien gagal ginjal stadium V yang menjalani cuci darah. Faktor gaya hidup salah satu penyebab pasien terjadi peningkatan tekanan darah maupun

penurunan tekanan darah, sehingga latihan fisik dapat memperbaiki tekanan darah akibat resistensi pembuluh darah perifer dan mengurangi kekakuan pembuluh darah saat HD (Stern et al., 2014).

Latihan *Flexibility* terhadap Kelelahan Pasien Hemodialisis

Kelelahan (*Fatigue*) merupakan gejala perubahan fisik yang sering dirasakan atau dikeluhkan oleh pasien gagal ginjal kronik yang sedang melakukan cuci darah, sehingga mempengaruhi kondisi fisik dan mentalnya serta memerlukan dukungan keluarga untuk mengatasi penyakitnya (Musniati & Kusumawardani, 2019). Menurut Natasha et al. (2020) kelelahan terjadi salah satunya akibat kurangnya aktivitas fisik.

Hasil penelusuran menunjukkan 5 (lima) dari 11 (sebelas) penelitian membahas terkait latihan *flexibility* terhadap kelelahan. Penelitian Muliani et al (2021) menemukan ada pengaruh latihan *flexibility* terhadap skor kelelahan. Penelitian tersebut juga didukung oleh Sakitri et al. (2017) yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh latihan intradialitik terhadap kelelahan pada kelompok intervensi. Penelitian oleh Djamaludin et al. (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh latihan fisik terhadap penurunan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronis yang mendapat terapi cuci darah. Hasil ini juga

didukung oleh Elhameed A et al., (2019) menunjukkan hubungan signifikan secara statistik antara kelelahan dan usia pasien geriatri hemodialisis setelah penerapan program latihan. Adapun hasil penelitian Abdurrahman, (2021) menunjukkan adanya perbedaan skor kekuatan otot pasien yang mendapat perawatan cuci darah sebelum dan sesudah latihan rentang gerak. Penyebab kelelahan bersifat multifaktorial dan mungkin melibatkan berkurangnya kebutuhan oksigen sehingga terjadi peningkatan metabolisme anaerobik yang menyebabkan asidosis laktat sehingga mempengaruhi aktivitas fisik. *Asidosis metabolic kronis* dan hiperfosfatemia mengakibatkan miosit otot rangka menjadi boos energi protein dan sarcopenia serta terjadinya depresi (Gregg et al., 2021)

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil analisis artikel penelitian yang telah dilakukan yaitu terkait pengaruh latihan *flexibility* terhadap kelelahan dan tekanan darah. Latihan *flexibility* dapat mempengaruhi kelelahan dan tekanan darah saat pasien menjalani hemodialisis. Rekomendasi penelitian selanjutnya antara lain perlu dilakukan penelitian dengan tema yang sejenis di wilayah yang paling banyak menderita gagal ginjal kronis yang menjalani cuci darah di

Indonesia dan tambahkan variabel penelitian lainnya.

Fakultas Ilmu Keperawatan STIK Sint Carolus memberikan motivasi dan kesempatan mempublikasikan hasil penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima kasih diberikan kepada

REFERENSI

- Abdurrahman, R. N., & Yuniar, Y. (2021a). Pengaruh flexibility exercise terhadap kekuatan otot pada pasien hemodialisis. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon 12*(1). <https://jurnal.stikescirebon.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/218/0>
- Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., Adebayo, O. M., Afarideh, M., Agarwal, S. K., Agudelo-Botero, M., Ahmadian, E., Al-Aly, Z., Alipour, V., Almasi-Hashiani, A., Al-Raddadi, R. M., Alvis-Guzman, N., Amini, S., Andrei, T., Andrei, C. L., ... Vos, T. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2017: A systematic analysis for the global burden of disease study 2017. *The Lancet*, *395*(10225), 709–733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)
- Djamaludin, D., Chrisanto, Y. E., & Wahyuni, M.S. (2020). Pengaruh latihan fisik terhadap penurunan fatigue pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di rsud dr. h. abdul moeloek provinsi Lampung. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, *2*(4). <https://doi.org/10.33024/mnj.v2i4.1623>
- Dwiatmojo, N. F. (2020). Pengaruh intradialytic latihan dan terapi musik klasik terhadap tekanan darah intradialisis pada pasien ckd stage v yang menjalani hemodialisa. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *6*(1). <http://id.stikes-mataram.ac.id/e-journal/index.php/JPRI/article/view/159>
- Elhameed, S. H. A., & Fadila, D. E. S. (2019). Effect of exercise program on fatigue and depression among geriatric patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, *8*(2). <https://doi.org/10.14419/ijans.v8i2.29316>
- Ehrman, J. K., Gordon, P. M., Visich, P. S., & Keteyian, S. J. (2013). Clinical Exercise Physiology. *Journal of Sports Science and Medicine*, . <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3873670/>
- Gregg, L. P., Bossola, M., Ostrosky-Frid, M., & Hedayati, S. S. (2021). Fatigue in ckd epidemiology, pathophysiology, and treatment. *Clinical Journal American Society of Nephrology*, *16*(9). <https://doi.org/10.2215/CJN.19891220>
- Hirawa, N. (2023). Blood pressure management in hemodialysis patients. *Hypertension Research*, *46*(7). <https://doi.org/10.1038/s41440-023-01279-x>

- Jager, K. J, Kovesdy, C., Langham, R., Rosenberg, M., Jha, V., & Zoccali, C. (2019). A single number for advocacy and communication—worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Kidney International*, 96(5). <https://doi.org/10.1016/j.kint.2019.07.012>
- Mahrova, A., & Svagrov, K. (2013). Exercise therapy – Additional tool for managing physical and psychological problems on hemodialysis. *InTech*. <https://doi.org/10.5772/53058>
- Muliani, R., Muslim A. R , & Abidin, I. (2021). Intradialytic exercise: Flexibility terhadap skor fatigue pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. *Journal of Medicine and Health*, 3(2). <https://doi.org/10.28932/jmh.v3i2.3147>
- Musniati, M., & Kusumawardani, D. (2019). Gejala fatigue pada pasien hemodialisa menggunakan skala fss. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2). <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/99>
- Natashia, D., Irawati, D., & Hidayat, F. (2020). Fatigue dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6540>
- Noradina, N. (2018). Pengaruh Tindakan Hemodialisa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(2). <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v4i2.295>
- Omega K. D., Putri K. P. A, Marcory, Y. S., Juhdeliena, J., & Wikliv, S. (2023). Perbedaan Tekanan Darah Intradialisis pada Pasien Gagal. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1). <https://jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/107>
- Pu, J., Jiang, Z., Wu, W., Li, L., Zhang, L., Li, Y., Liu, Q., & Ou, S. (2019). Efficacy and safety of intradialytic exercise in haemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 9(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020633>
- Rhee, S. Y., Song, J. K., Hong, S. C., Choi, J. W., Jeon, H. J., Shin, D. H., Ji, E. H., Choi, E. H., Lee, J., Kim, A., Choi, S. W., & Oh, J. (2019). Intradialytic exercise improves physical function and reduces intradialytic hypotension and depression in haemodialysis patients. *The Korean Journal of Internal Medicine*, 34(3). <https://doi.org/10.3904/kjim.2017.020>
- Sani, F. N., Kurniasari, D., & Am, A.I. (2022). Efektifitas intradialisis exercise terhadap perubahan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Gawat Darurat*, 4(1). <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/jgd/article/view/1472>
- Silaen, H., Purba, J. R., & Hasibuan, M. T. D. (2023). Development of non-medical rehabilitation program to overcome weaknesses in hemodialized patients in medan city hospital. *KESANS: Jurnal Internasional Kesehatan dan Sains*, 2(1). <https://doi.org/10.54543/kesans.v2i1.101>

- Soliman, H. M. M. (2015). Effect of intradialytic exercise on fatigue, electrolytes level and blood pressure in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11). <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n11p16>
- Stern, A. Sachdeva, S. Kapoor, R. Singh, J., & Sachdeva, S. (2014). High blood pressure in dialysis patients: cause, pathophysiology, influence on morbidity, mortality and management. *Journal of Clinical Diagnostic Research*, 8(6). <https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/8253.4471>
- Tsirigotis, S., Polikandrioti, M., Alikari, V., Dousis, E., Koutelekos, I., Toulia, G., Pavlatou, N., Panoutsopoulos, G. I., Leftheriotis, D., & Gerogianni, G. (2022). Factors associated with fatigue in patients undergoing hemodialysis. *Cureus*, 14(3), e22994. <https://doi.org/10.7759/cureus.22994>

ANALISIS FAKTOR DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI KOMPETENSI KEPEMIMPINAN KLINIS: KAJIAN LITERATUR

THE ANALYSIS OF DETERMINANT FACTORS AFFECTING CLINICAL LEADERSHIP COMPETENCE: A LITERATURE REVIEW

Desy Ari Sanny Manurung^{1*}, Catharina Dwiana Wijayanti²

¹⁻²STIK Sint Carolus Jakarta

Email: desyarisannymanurung@gmail.com

ABSTRAK

Clinical leadership competency atau Kepemimpinan klinis perawat perlu diterapkan dalam praktek pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Kemampuan kepemimpinan klinis akan memungkinkan perawat untuk menunjukkan profesionalismenya dan menghasilkan kualitas layanan keperawatan yang baik, melalui perilaku sehari – hari termasuk kemampuan komunikasi, bekerjasama dalam tim, memiliki inovasi dan kreatifitas, dan menjadi motivator dalam melaksanakan praktek keperawatan. Kepemimpinan klinis perawat memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan. Sumber daya, lingkungan kerja, dukungan manajemen adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kepemimpinan klinis perawat. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui komponen yang dapat membantu meningkatkan kepemimpinan klinis perawat di Rumah Sakit. Tujuan *literature review* ini untuk mengetahui faktor sumber daya, dukungan manajemen, pengaruh pelatihan dan pengalaman kerja perawat terhadap penerapan *Clinical Leadership Competency*. Metode penelitian ini menggunakan *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber literature terdiri dari *google, Scholar, Science Direct, Pubmed, Proquest, Elsevier*. Menentukan artikel dengan kriteria inklusi yaitu, yang meneliti tentang domain-domain yang ada di *clinical leadership competency* yaitu, kualitas diri, manajemen layanan, bekerja sama, menentukan arah, *change agent*. Dilakukan penyeleksian artikel menggunakan panduan protokol (PRISMA) mulai dari *identification, Screening, eligibility* dan tahap akhir terdapat 8 artikel yang di analisa. Hasil analisis *literature* menunjukkan bahwa penerapan *clinical leadership Competency* di Rumah Sakit dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor determinannya, yaitu: sumber daya perawat, pelatihan dan pengalaman kerja perawat, dan dukungan manajemen. Dari sistematika review artikel ini di simpulkan bahwa pengetahuan perawat pelaksana dan perawat primer sudah baik terhadap *Clinical Leadership Competency*, namun ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penerapannya yaitu, sumber daya perawat, pelatihan dan pengalaman kerja perawat, dan dukungan manajemen.

Kata kunci: Determinan, *Clinical Leadership Competency*, Perawat

ABSTRACT

Effective hospital nursing services necessitate the utilization of clinical leadership abilities. These competencies will enable nurses to demonstrate their professionalism and deliver exceptional nursing care via daily actions such as effective communication, collaboration, innovation, and creativity. Additionally, they will serve as a source of motivation to implement nursing practices. The objective of this literature review is to assess the impact of resource considerations, managerial support, and training and experience on the successful implementation of clinical leadership competencies. Approach: This study used a literature review as its methodology. The literature sources utilized are Google, Scholar, Science Direct, Pubmed, ProQuest, and Elsevier databases. Identify papers that meet specific criteria, including those that investigate the areas of clinical leadership ability, including self-quality, service management, collaboration, goal setting, and change facilitation. The process of selecting articles was conducted according to the protocol guidelines (PRISMA), which involved the steps of identification, screening, and determining eligibility. During the concluding phase, a total of 8 articles were examined and assessed. Literature review reveals that the adoption of clinical leadership in hospitals can be impacted by key aspects like resources, nursing education and professional background, and managerial backing. The systematic review of this article concludes that nurses and primary nurses possess a strong understanding of clinical leadership competency. However, the implementation of this competency can be influenced by various factors, including nurse resources, training and work experience, and management support. However, the presence of competency does not have a substantial impact on the implementation of clinical leadership competency.

Keywords: Determinants, *Clinical Leadership Competency*, Nurse

PENDAHULUAN

Kepemimpinan klinis adalah kompetensi yang seharusnya dimiliki setiap perawat, tidak hanya perawat yang sudah berpengalaman dan tidak hanya yang berada pada posisi tertentu. Kepemimpinan klinis merupakan kompetensi yang dapat mencerminkan bahwa layanan keperawatan yang ditampilkan adalah layanan yang profesional dan berkualitas. Boamah, et.al (2019). Disebuah Rumah Sakit di mana tenaga medis terbanyak adalah perawat, jika perawat tidak mampu memberikan layanan yang baik, Rumah Sakit akan dianggap tidak baik oleh pelanggan. Namun, jika perawat dapat menunjukkan bahwa layanan mereka dapat memenuhi harapan pelanggan dan membuat pelanggan puas, Rumah Sakit akan di pandang lebih baik. Arilis, et.al (2023).

Menurut M. Astuty, et.al (2023), layanan asuhan keperawatan yang berkualitas dapat dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain, bagaimana sistem kerja yang diterapkan, bagaimana sumber daya perawatnya, kepedulian perawatnya, serta motivasi dan sikap yang dimiliki perawat. Kemampuan perawat dalam memberikan layanan yang berkualitas, mampu menjaga keselamatan pasien akan berdampak positif pada layanan keperawatan secara umum. Namun di beberapa Rumah Sakit masih terdapat

kejadian *medication error*, pasien jatuh, kurang tanggap dalam menanggapi keluhan pasien dan keterlambatan dalam pemberian layanan. Hal ini menyebabkan perlambatan program pengobatan dan proses penyembuhan pasien serta menurunkan kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang kurang maksimal.

Perawat yang memiliki kemampuan kepemimpinan klinis, akan mampu mencerminkan profesionalismenya dan kualitas layanan keperawatan yang di miliki. Perawat akan mampu mencerminkan kemampuan kepemimpinan klinis dari perilaku sehari-hari perawat, antara lain mampu bekerjasama dalam tim, memiliki inovasi dan kreativitas, memiliki kemampuan komunikasi, dan motivator serta jadi *role model* dalam melaksanakan praktik keperawatan, dapat menciptakan lingkungan kerja yang baik. Elfina et.al (2022).

Menurut Mianda & Voce, et.al (2018) pelaksanaan kemampuan kepemimpinan klinis dapat dipengaruhi dari beberapa hal. Sumber daya perawat, kemampuan, dukungan manajemen, dan dukungan lingkungan kerja adalah semua faktor yang mempengaruhi pengembangan kemampuan ini. Mereka sangat efektif dalam

membangun kemampuan perawat untuk kepemimpinan klinis di Rumah Sakit. Keahlian klinis, keterlibatan klinis, pemahaman peran kepemimpinan, dan pengambilan keputusan klinis adalah semua contoh kepemimpinan klinis.

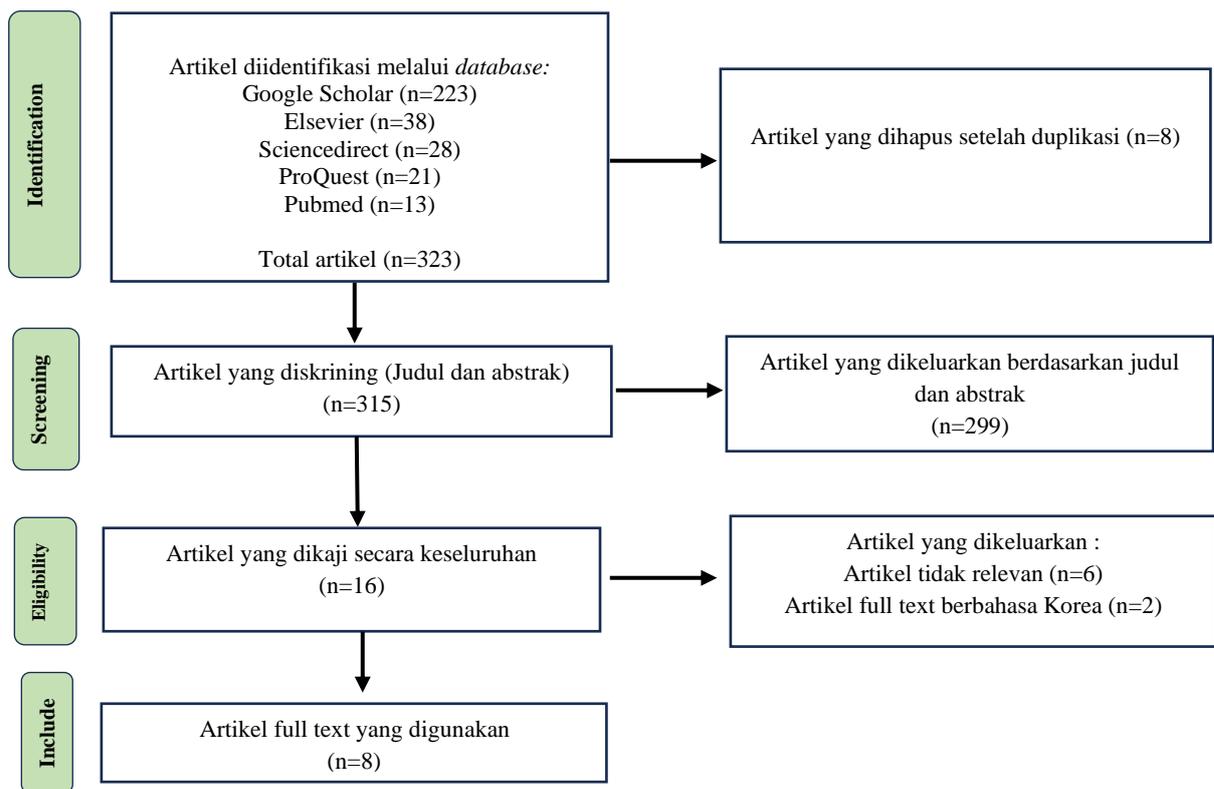
Penelitian Liana et.al (2022) menyampaikan bahwa dilihat dari fakta yang menyampaikan bahwa manajemen belum pernah melakukan studi atau kajian yang berkaitan dengan kompetensi kepemimpinan klinis pada perawat primer, dengan belum dilaksanakannya kajian tersebut maka belum ada pengembangan khusus terkait kepemimpinan klinis terhadap perawat primer. Perawat Primer belum menunjukkan peran dan fungsi kepemimpinan klinis. Bagaimana kualitas diri (*personal qualities*), kerjasama (*working with others*), manajemen asuhan (*managing service*), pengembangan layanan (*improving service*), dan kemampuan change agent (*setting direction*). Maka dilakukan komparasi kompetensi kepemimpinan klinis perawat primer berdasarkan perspektif evaluasi diri dan evaluasi kepala ruang.

Pihak yang berwenang di dalam sebuah Rumah Sakit atau secara khusus pimpinan perawat diharapkan melakukan kajian dan menilai kemampuan kepemimpinan klinis di

setiap perawat yang memberikan layanan asuhan keperawatan di Rumah Sakitnya.

METODE

Metode penelusuran *literature* menggunakan database *Google Scholar, Science Direct, Pubmed, ProQuest*. Kata kunci yang digunakan untuk pencarian Bahasa Indonesia adalah “Faktor Determinan”, Kompetensi Kepemimpinan Klinis” dan “Perawat”, sedangkan kata kunci Bahasa Inggris adalah” *Factor Determinant*” “*Clinical Leadership Competency*” dan “*Nurse*” Kriteria inklusi artikel jurnal yang dipilih yaitu sampel penelitian adalah perawat dengan jumlah sampel lebih dari 40 responden, menggunakan desain penelitian kuantitatif, *full text* berbahasa Indonesia ataupun berbahasa Inggris, diterbitkan 5 tahun terakhir (2018-2023). Penyeleksian artikel menggunakan panduan protokol *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page et al., 2021). Dengan pencarian dari berbagai sumber atau data dasar (*database*), maka artikel yang diperoleh sebanyak 352 artikel. Tahapan berikutnya artikel dilakukan seleksi dan eliminasi, ditemukan 16 artikel lalu pada tahap berikutnya ada 8 artikel yang dapat dilakukan *review*.



Gambar 1. Skema/Diagram Alur PRISMA

HASIL

Hasil penelusuran, artikel yang didapat adalah 8 artikel yang memenuhi syarat sebagai kriteria inklusi yang di analisis lebih lanjut, dimana di 8 artikel ini memiliki topik pembahasan tentang kepemimpinan klinis

keperawatan atau *Clinical Leadership Competency Nurse*. Pada semua artikel ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, analitik *quasi experiment*, dan studi dilakukan di beberapa Negara.

Tabel 1. Hasil Analisis Jurnal tentang Clinical *Leadership Competecy*

| No | Peneliti, Tahun Terbit | Judul Penelitian | Metodologi/Sampel | Hasil Penelitian |
|----|--|--|---|--|
| 1 | Peneliti: Yusnaini, Yulastri Arif, Dorisnita Tahun: 2021 | Kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana berdasarkan pendekatan <i>clinical leadership competency framework</i> dan faktor-faktor determinannya | Metodologi pada penelitian ini, <i>descriptive analityc corelation</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> . Terdapat 5 jenis instrument pengumpulan data yang isinya, kepemimpinan klinis, sumber daya perawat, kompetensi perawat, dukungan manajemen dan dukungan lingkungan pekerjaan. Partisipan sebanyak 115 perawat. | Dari 5 domain CLCF ditemukan pada hasil penelitian ini sebagai berikut, domain kualitas diri, dalam kategori baik sebanyak 85 orang (56.3%), Domain kerja sama dalam kategori baik sbeanyak 90 orang (59.6%), untuk manajemen asuhan keperawatan dalam kategori baik sebanyak 81 orang (53.6%, untuk pengembangan layanan keperawatan kategori baik sebanyak 86 orang, (57%), <i>Change Agent</i> kategori baik 89 orang (58.9%). Tentang ketersediaan sumber daya perawat, dukungan lingkungan kerja, kompetensi, tidak ditemukan pengaruh terhadap kepemimpinan klinis perawat, namun pada dukungan manajemen terdapat pengaruh terhadap kemampuan kepemimpinan klinis perawat. |
| 2 | Peneliti: Elfina, Bustami Syam, Siti Zahara Nasution Tahun: 2022 | Kepemimpinan Klinis Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan | Desain penelitian <i>survey cross sectional</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan 94 sampel. | Domain yang terdapat di kepemimpinan klinis yaitu kualitas diri, bekerja sama, meningkatkan mutu layanan, menentukan arah, berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Faktor kualitas diri yang baik akan memiliki kemampuan dalam membina komunikasi terapeutik dengan pasien, mampu bekerja sama dengan rekan kerja, atasan dan pemberi asuhan lainnya memberikan hasil layanan asuhan yang baik. Kualitas diri yang baik akan mampu mengambil Keputusan dan menentukan arah serta menciptakan lingkungan yang mendukung layanan asuhan yang optimal sehingga meningkatkan kualitas layanan dan meningkatkan kepuasan pelanggan. |
| 3 | Peneliti: Yusnaini, Lisnawati Lubis Tahun: 2019 | Judul Penelitian: Perbandingan Kepemimpinan Klinis Perawat Berdasarkan Pendekatan <i>Clinical Leadership Competency Framework</i> di Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah | Metode penelitian ini kuantitatif, desain <i>cross Sectional Study</i> . Untuk mengetahui perbedaan kepemimpinan klinis perawat di RS Pemerintah dgn Swasta dilakukan <i>independent sample t-test</i> Penelitian ini dilakukan analisis univariat dan analisis Bivariat. | Hasil penelitian ini sebagai berikut: Tidak ada perbedaan antara kepemimpinan klinis perawat berdasarkan pendekatan <i>clinical leadership competence framework</i> di rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta. Hal yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit melalui kepemimpinan klinis dengan adanya dukungan pihak manajemen bagi perawat melalui Pendidikan, pelatihan dan melakukan evaluasi efektifitas |

| No | Peneliti, Tahun Terbit | Judul Penelitian | Metodologi/Sampel | Hasil Penelitian |
|----|---|--|---|--|
| | | Sakit Swasta di Kutacane Tahun 2019 | Analisa univariat, menampilkan distribusi frekuensi dalam melihat variasi dari setiap variable. Analisis bivariat untuk melihat perbandingan kepemimpinan klinis perawat berdasarkan pendekatan <i>clinical leadership competence framework</i> di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Partisipan pada penelitian ini terdapat 105 perawat. | kepemimpinan klinis berdasarkan <i>clinical leadership competency framework</i> . |
| 4 | Peneliti: Arlis, Mazly Astuty, Harry Permana Wibowo Tahun: 2023 | Penerapan Kepemimpinan Klinis Bagi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit | Intervensi dilakukan dengan menerapkan <i>Clinical leadership competency framework</i> (CLCF) selama 7 minggu. Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap, yaitu tahap sebelum intervensi (<i>pretest</i>) dan setelah intervensi (<i>posttest</i>). Penelitian ini kuantitatif yang menggunakan desain analitik <i>quasi experiment</i> . Terdapat 52 perawat menjadi sampel dalam penelitian ini | Dalam penelitian disampaikan adanya perbedaan yang signifikan antara kompetensi klinis perawat sebelum dan sesudah intervensi. Implementasi <i>clinical leadership competency framework</i> berpengaruh terhadap kepemimpinan klinis perawat pelaksana. Didalam saran penelitian ini diharapkan rumah sakit memiliki kebijakan untuk dapat melaksanakan model kepemimpinan klinis perawat agar dapat mencapai indikator kepuasan pasien, keluarga dan kepercayaan Masyarakat bertambah. Dalam meningkatkan kapasitas diri perawat diharapkan perawat senantiasa mengasah kemampuan <i>hard skill</i> dan <i>soft skill</i> melalui pelatihan. |
| 5 | Peneliti: Arieny Rizafni, Setiawan, Roymond H Simamora Tahun: 2020 | Pengetahuan Perawat tentang Kompetensi Kepemimpinan Klinis Perawat Pelaksana | Metode penelitian kuantitatif. Pertanyaan didalam Kuesioner adalah pertanyaan deklaratif untuk menggambarkan konsep kompetensi kepemimpinan klinis perawat pelaksana dengan 3 alternatif jawaban yaitu, a.b.c. Hasil ukur kuesioner pengetahuan dengan menggunakan metode perhitungan panjang kelas dibagi menjadi 3 (tiga) kategori yaitu Baik jika skor ≥ 15 , | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan 19,6% (9orang) baik, cukup 69.6% (32 orang), dan kurang 10.9% (5 orang). Disampaikan harapan agar pihak Rumah Sakit melaksanakan kegiatan Upaya meningkatkan pengetahuan perawat terhadap kepemimpinan klinis perawat, seperti pelatihan, seminar. Peningkatan mutu sumber daya perawat yang memiliki pengaruh yang sangat kuat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Didalam penelitian ini disampaikan factor usia, jenis kelamin, Pendidikan, pengalaman kerja dan mengikuti pelatihan, mempengaruhi kompetensi kepemimpinan klinis perawat. |

| No | Peneliti, Tahun Terbit | Judul Penelitian | Metodologi/Sampel | Hasil Penelitian |
|----|--|--|---|--|
| | | | Cukup jika skor pada rentang 8-14, dan Kurang jika skor pada rentang 0-7. Terdapat 46 perawat pelaksana dalam penelitian ini | |
| 6 | Peneliti: Liana Gintig, F. Susilaningsih, Yayat Suryati, Blacius Dedi Tahun: 2022 | Komparasi Kompetensi Kepemimpinan Klinis Perawat Primer Berdasarkan Perspektif Evaluasi Diri Dan Evaluasi Kepala Ruangan | Jenis instrumen ada 2, yaitu 1 untuk CLCF (<i>Leadership Competency Framework</i>) berbahasa Indonesia dari <i>National Health Service (NHS) Leadership Academy</i> (2016) dan 1 instrumen evaluasi penilaian kepala ruangan yang digunakan mengacu dari instrumen evaluasi diri yang digunakan oleh kepala ruangan sebagai bagian dari komponen CLCF (<i>Clinical Leadership Competency Framework</i>). Ini dibuat berdasarkan pengamatan kepala ruangan dan instrument evaluasi diri perawat primer. Peneliti akan menggunakan tehnik total sampling untuk memilih sampel dari semua populasi: 53 sampel dan seluruh perawat primer dengan masa klinis dan 12 sampel kepala ruangan rawat inap. | Pada penelitian ini dari hasil evaluasi diri perawat primer, 1 komponen yang masih kurang yaitu meningkatkan pelayanan, hal ini dikarenakan metode penugasan yang belum optimal, perawat primer tidak optimal dalam tugas dan fungsi sebagai perawat primer, karena masih pegang pasien sama dengan perawat pelaksana. Belum ada pelatihan tentang kompetensi kepemimpinan klinis bagi perawat primer. Sedangkan pada evaluasi kepala ruang, didapatkan hal yang mempengaruhi kemampuan kompetensi kepemimpinan klinis perawat primer adalah kurangnya monitoring dan evaluasi kepala ruang, karena dengan monitoring dan evaluasi dapat mengarahkan perawat dalam memberikan layanan asuhan yang diberikan. |

| No | Peneliti, Tahun Terbit | Judul Penelitian | Metodologi/Sampel | Hasil Penelitian |
|----|---|---|---|--|
| 7 | Peneliti: Ignatia Yohana Rembet, Chatarina Dwiana Wijayanty, Wilhelmus Hary Susilo Tahun: 2023 | Pengaruh Pelatihan <i>Self Leadership</i> Terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> Perawat Pelaksana Di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara. | Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan teknik <i>consecutive sampling</i> dimana peneliti mengambil semua responden yang ditemui dan memenuhi kriteria yaitu sebanyak 112 responden Perawat Pelaksana di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara | Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan Pelatihan <i>Self Leadership</i> terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> dengan nilai $R^2 = 0,143$. Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial pelatihan <i>Self Leadership</i> terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> dengan nilai $p=0.012$ |
| 8 | Peneliti: Park, Eun Ha, Chae Young Ran Tahun: 2018 | <i>The Effects of self-leadership Reinforcement program for hospital nurses</i> | Sampel dalam penelitian ini terdapat 64 perawat, 32 perawat sebagai kelompok control. Peserta adalah perawat yang bekerja kurang dari 5 tahun di University Hospital-Korea. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh pelatihan <i>Self-Leadership Reinforcement Program</i> terhadap <i>Self-Leadership, communication ability, clinical leadership competency, dan organizational commitment.</i> | Setelah dilakukan pelatihan <i>Self-Leadership reinforcement</i> program setiap minggu selama 4 minggu, maka hasil penelitian ini disampaikan adalah, program pelatihan efektif dalam meningkatkan <i>Self-leadership, communication ability, clinical leadership competency, dan organizational commitment.</i> |

Dari pencarian beberapa *database* yang telah dilakukan dengan metode PRISMA maka didapatkan 8 jurnal yang dilakukan analisis. Hasil analisis 8 jurnal terkait *clinical leadership competency* atau kemampuan kepemimpinan klinis perawat di Rumah Sakit, didapatkan 3 faktor besar yang dapat mempengaruhi penerapan kepemimpinan klinis perawat yaitu, sumber daya perawat, pelatihan dan pengalaman kerja perawat

serta dukungan manajemen. Faktor sumber daya perawat meliputi jumlah dan kualitas diri perawat itu sendiri. Sedangkan faktor pelatihan dan pengalaman kerja, dapat memudahkan perawat dalam menerapkan kompetensi klinis yang dimiliki. Dukungan manajemen diperlukan dalam penerapan dan pengembangan kemampuan kompetensi klinis perawat. Dukungan manajemen yang memberikan kesempatan kepada perawat

dalam menerapkan dan mengembangkan kemampuan kompetensi klinisnya, maka Perawat dapat memberi bukti akan profesionalitasnya yang berdampak kepada peningkatan kepuasan pelanggan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Sumber Daya Perawat Terhadap Penerapan Kepemimpinan Klinis Perawat

Perawat dapat membuktikan profesionalismenya melalui kemampuan kepemimpinan klinisnya dalam memberikan layanan asuhan keperawatan. Maka sebagai perawat profesional dalam melakukan layanan asuhan keperawatan diharuskan memiliki kemampuan kepemimpinan klinis yang dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Sumber daya perawat yang berkualitas sejalan dengan telah memiliki kualitas diri yang baik sehingga dapat pula menunjukkan kualitas layanan yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan Yusnaini, et.al (2021) yang menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan kepemimpinan klinis perawat, salah satunya adalah sumber daya perawatnya. Sumber daya perawat yang berkaitan dengan jumlah tenaga perawat sehingga kuantitas dan kualitas kerja dapat sesuai. Perawat yang cukup

dapat membantu pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang lebih baik dengan berkomunikasi dan bekerja sama dengan profesional kesehatan lainnya. Proporsi antara perawat laki-laki dan Perempuan adalah faktor lain yang mempengaruhi sumber daya perawat. Hasilnya menunjukkan bahwa perawat perempuan lebih disiplin, lebih bertanggung jawab, dan lebih berkomitmen pada pekerjaannya dibandingkan perawat laki-laki

Sumber daya perawat yang dibahas pada penelitian Elfina et al. (2022), bahwa perawat yang memiliki kualitas diri yang baik akan memberikan layanan asuhan yang baik. Kualitas diri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan alat yang terapeutik untuk penyembuhan pasien. Perawat yang memiliki kualitas diri yang baik memiliki nilai-nilai dan etika keperawatan yang dianut, mengkombinasikan nilai profesional, etika dan nilai yang dianut dalam meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Peneliti menyimpulkan bahwa kualitas diri mempengaruhi penilaian dan pengambilan keputusan dalam pemberian asuhan layanan keperawatan. Nilai yang dianut perawat yang berasal dari komponen kognitif, selektif, afektif dan tindakannya sehingga seorang perawat dalam berfikir,

memilih dan bertindak cenderung didasari oleh kepentingan nilai pribadinya.

Pengaruh Pelatihan dan Pengalaman Kerja Perawat Terhadap Kompetensi Kepemimpinan Klinis Perawat

Perawat mendapatkan pengalaman dapat dimulai sejak dalam Pendidikan. Pengalaman perawat sebelumnya memberikan kemudahan ketika kembali mendapatkan pekerjaan yang sama. Semakin sering mengalami pekerjaan yang sama, maka perawat akan dianggap berpengalaman. Perawat dalam memberikan asuhan membutuhkan pengalaman melakukan asuhan sebelumnya. Demikian pula dalam penerapan kepemimpinan klinis perawat, membutuhkan pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan kepemimpinan klinis. Semakin mengetahui dan semakin sering menerapkan maka dapat diasumsikan perawat memiliki kompetensi kepemimpinan klinis.

Penelitian yang dilakukan Arieny et al. (2020) disampaikan bila perawat yang mampu menerapkan kepemimpinan klinis adalah perawat yang mengetahui dan telah memiliki pengalaman kerja, tingkat pendidikan dan mengikuti pelatihan kepemimpinan klinis yang mempengaruhi kompetensi kepemimpinan klinisnya.

Pengalaman kerja berhubungan dengan kompetensi perawat dalam memberikan layanan asuhan keperawatan. Perawat yang berpengalaman lebih tinggi memiliki kesadaran akan tanggung jawabnya. Penelitian lainnya yang membandingkan kepemimpinan klinis perawat yang bekerja di Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah, didapatkan hasil tidak ada perbedaan kepemimpinan klinis perawat yang bekerja di Rumah Sakit Swasta dengan perawat yang bekerja di Rumah Sakit Pemerintah. Namun disampaikan bila dalam meningkatkan kualitas layanan keperawatan melalui penerapan kepemimpinan klinis perawat maka diperlukan adanya pelatihan dan monitoring serta evaluasi perawat dalam mengaplikasikan pembelajaran yang didapat. Selain pelatihan disarankan pula agar perawat meningkatkan profesionalismenya dengan mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan Pendidikannya (Yusnaini et al., 2019).

Kompetensi kepemimpinan klinis perawat juga dapat dipengaruhi bagaimana kepemimpinan diri perawat itu sendiri. Seseorang memiliki kepemimpinan diri atau *self leadership* dapat melalui pelatihan. Disampaikan Rembet et al. (2023) pada penelitiannya bahwa pelatihan *self*

leadership memberikan hasil yang signifikan berpengaruh terhadap *clinical leadership competency*. Pada Penelitian lainnya juga yang melakukan pelatihan *self leadership reinforcement* program selama 4 minggu, efektif dalam meningkatkan *self leadership, communication ability, clinical leadership competency*, dan *organizational Commitment*. (Park et al., 2018)

Pengaruh Dukungan Manajemen Terhadap Penerapan Kepemimpinan Klinis Perawat.

Rumah Sakit adalah yang didalamnya petugas kesehatan terbanyak adalah perawat. Jumlah perawat, tingkat pendidikan perawat yang dimiliki sampai dengan budaya organisasi yang diaplikasikan merupakan keputusan dari manajemen Rumah Sakit. Seiring dengan perkembangan dan tuntutan masyarakat yang mengharapkan Rumah Sakit dan perawatnya semakin baik dan berkualitas dalam pemberian layanannya. Masukan yang diberikan pelanggan terhadap sebuah Rumah Sakit seberapa banyak dijadikan *improvement* merupakan keputusan dari pihak manajemen Rumah Sakit. Jumlah, tingkat pendidikan hingga model penugasan perawat, penerapannya akan melalui persetujuan manajemen, yang bermuara pada harapan dan keinginan pelanggan sehingga memberikan tingkat

kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan Rumah Sakit.

Keberhasilan penerapan kepemimpinan klinis perawat di Rumah Sakit dipengaruhi juga dari metode penugasan yang diterapkan. Seorang perawat primer yang bertanggung jawab terhadap layanan asuhan secara terus menerus, apabila dalam penugasannya tidak optimal melakukannya karena merangkap dengan tugas dan peran lainnya, maka akan mempengaruhi mutu asuhan keperawatan yang diberikan. (Liana et al., 2022). Penelitian ini didapatkan juga bahwa jumlah perawat, jenis kelamin dan penempatannya dapat mempengaruhi kualitas asuhan yang dihasilkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusnaini et al. (2021) bahwa penelitian memperlihatkan kekuatan hubungan dukungan manajemen terhadap kemampuan kepemimpinan klinis perawat. Kekuatan yang paling kuat dalam penerapan kepemimpinan klinis perawat adalah dukungan manajemen. Dukungan manajemen berpengaruh terhadap pelaksanaan tugas pokok keperawatan. Dukungan manajemen juga mempengaruhi perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dukungan manajemen dalam pengakuan yang baik atau kurang baik terhadap perawat memengaruhi perawat

dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya.

Dukungan manajemen dengan memberikan umpan balik bagi perawat yang telah menyelesaikan tugasnya sehingga apabila ada kekurangan terhadap pekerjaannya akan diketahui dan segera diperbaiki dapat mendukung penerapan kepemimpinan klinis perawat. Dukungan manajemen dalam meningkatkan kapasitas diri perawat diharapkan perawat senantiasa mengasah kemampuan *hard skill* dan *soft skill* melalui training, dan manajemen memiliki kebijakan untuk dapat melaksanakan model kepemimpinan klinis perawat agar dapat mencapai indikator kepuasan pasien dan keluarga sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit (Arlis et al., 2023).

KESIMPULAN

Kompetensi kepemimpinan klinis yang dibutuhkan Perawat digambarkan sebagai kompetensi kepemimpinan klinis, dimana kompetensi kepemimpinan tidak terbatas pada orang-orang yang bekerja dalam posisi tertentu, dan semua orang bertanggung jawab atas keberhasilan organisasi dan layanan. Semua Perawat di Rumah Sakit dapat melakukan kepemimpinan klinis sesuai kebutuhan, dengan fokus pada

pencapaian kelompok bukan pencapaian individu kepemimpinan klinis dapat membuktikan kualitas layanan yang diberikan, yang dapat meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien serta meningkatkan kepuasan pelanggan di Rumah Sakit.

Kajian literatur ini dapat disimpulkan, Kepemimpinan klinis dengan pendekatan *Clinical Leadership Competency* yang dilakukan menurut beberapa penelitian diatas, bahwa kualitas pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi oleh kompetensi kepemimpinan klinis perawat. Seperti pada pembahasan dari beberapa artikel tersebut, diketahui ada faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan kepemimpinan klinis perawat. Ada tiga faktor determinan yang ditemukan yaitu sumber daya perawat, pelatihan dan pengalaman kerja perawat, dan dukungan manajemen terhadap penerapan kemampuan kepemimpinan klinis perawat.

Kemampuan kepemimpinan klinis bagi perawat sangatlah diperlukan. Kepemimpinan klinis yang diterapkan dengan konsisten akan berdampak pada kualitas layanan yang diberikan. Dapat meningkatkan keselamatan pasien serta memberi kepuasan yang tinggi bagi pelanggan.

SARAN

Mengetahui faktor-faktor determinan yang mempengaruhi penerapan kepemimpinan klinis perawat, maka disarankan agar dapat mengatasinya dengan melakukan kajian terhadap sumber daya perawat yang ada, dari pengetahuan dan kemampuan perawat terkait kepemimpinan klinis, sehingga dapat

kekurangannya dapat dipenuhi dengan memberikan pelatihan kepemimpinan klinis. Menyampaikan hasil kajian kepada manajemen dalam upaya mendapatkan dukungan yang diharapkan dalam meningkatkan mutu dan kualitas layanan asuhan keperawatan melalui penerapan kemampuan kepemimpinan klinis perawat.

REFERENSI

- Anisah, S., & Jati, B. L. (2022). Optimalisasi peran dan fungsi kepala ruangan dalam pelaksanaan sosialisasi regulasi dan SOP keselamatan pasien. *Jurnal Antara Keperawatan*, 5(2), 1-11. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v5i2.746>
- Ginting, L., Susilaningsih, F. S., Suryati, Y., & Blacius, D. (2022). Komparasi kompetensi kepemimpinan klinis perawat primer berdasarkan perspektif evaluasi diri dan evaluasi kepala ruangan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3483>
- Kim, A. Y., & Sim, I. O. (2020). Mediating factors in nursing competency: A structural model analysis for nurses' communication, self-leadership, self-efficacy, and nursing performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186850>
- Kwon, S. M., & Kwon, M. S. (2019). Effect of nurse's self-leadership and self-efficacy on job involvement. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 20(4), 284-292. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.4.284>
- Kwon, S. M., & Kwon, M. S. (2019). Effect of nurse's self-leadership, job involvement and empowerment on turnover intention. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 20(1). <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.1.152>
- Lapian, L. G., Zulkifli, A., Razak, A., & Sidin, I. (2022). A quasi-experimental study: Can self-leadership training and emotional intelligence mentoring lower burnout rates in hospital nurses? *Journal of Medical Science*, 10(E), 905-912. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8756>
- Mustriwati, K. A., Sudarmika, P., & Candiasa, I. M. (2021). The impact of self-leadership and organizational commitment on the performance of covid-19 nurses. *Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness*, 23(1), 40-44. <https://doi.org/10.32725/kont.2021.005>

- Mustriwati, K. A. (2022). *Kepemimpinan Diri Kepala Ruangan Dalam Pengelolaan Asuhan Pasien dan Tenaga Keperawatan*. Doctoral thesis. Universitas Pendidikan Ganesha: Bali. <http://repo.undiksha.ac.id/id/eprint/11860>
- Prinsloo, C. (2023). Strategies for the facilitation of self-leadership among ward nurses in a nurse-led critical care outreach service. *SAGE Open Nursing*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.1177/23779608231167804>
- Page, M. J., McKenzie, J. E, Bossuyt, P. M., Boutron I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rembet, Y. I., Wijayanty., C. D., & Susilo, W. H. (2023). Pengaruh pelatihan self-leadership terhadap clinical leadership competency perawat pelaksana di dua rumah sakit umum swasta tipe c provinsi sulawesi utara. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(1), 421-436. <https://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara/article/view/1665/0>
- Rizafni, A., Setiawan., & Simamora, R. H. (2020). Pengetahuan perawat tentang kompetensi kepemimpinan klinis perawat pelaksana. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(1), 27- 32. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1664891>
- Shin, S., & Yeom, H. E. (2021). The effects of the nursing practice environment and self-leadership on person-centered care provided by oncology nurses. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 24(3), 174-183. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.3.174>
- Supriyanto, S., Wartiningih, M., Kodrat, D. S., & Djuari, L. (2023). *Administrasi Rumah Sakit*. Cetakan Pertama. Zifatama Jawa: Sidoarjo.
- Yusnaini, Y., Arif, Y., & Dorisnita, D. (2021). Kemampuan Kepemimpinan klinis perawat pelaksana berdasarkan pendekatan clinical leadership competency framework dan faktor-faktor determinannya. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1914>
- Yusnaini, Y., & Lubis, L. (2019) Perbandingan kepemimpinan klinis perawat berdasarkan pendekatan *clinical leadeship competency framework* di rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta di kutacane tahun 2019. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 1-7. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.1-7>

THE CORRELATION BETWEEN PERSONAL HYGIENE OF ADOLESCENT GIRLS DURING MENSTRUATION TOWARD THE INCIDENCE OF PRURITUS VULVAE AT ONE OF THE HIGH SCHOOLS IN DOLOK SANGGUL

Angeli Stephanie Nainggolan¹, Rosinta Hasugian², Yossy Sheren Simamora³,
Joice Cathryne^{4*}, Chryest Debby⁵

¹⁻⁵Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia
Email: *joice.cathryne@uph.edu*

ABSTRACT

Pruritus vulvae refer to itching of the external female genitalia. Pruritus vulvae refer to the occurrence of itching in the area of the female genitalia during menstruation. Up to 5.2 million Indonesian adolescent girls frequently have pruritus vulvae, a condition characterized by itching in the external female genital area, following menstruation as a result of inadequate personal hygiene practices. Based on the findings of an initial survey conducted on a sample of 25 students at a high school in Dolok Sanggul, it was observed that every student reported experiencing itchiness in the female genital area during menstruation. The objective of this study is to investigate the possible correlation between menstrual hygiene practices and the occurrence of pruritus vulvae in adolescent girls who are enrolled in a high school in Dolok Sanggul. This study employed an analytical quantitative approach with a cross-sectional methodology. This study employed the method of accidental sampling to choose a sample of 41 female students. The research instrument included a questionnaire to examine the correlation between personal hygiene practices and the occurrence of pruritus vulvae. The research was done between February and April 2023. The study findings indicated that 63.4% of class XII students exhibited adequate personal cleanliness practices during menstruation, whereas 82.9% of respondents reported no occurrence of pruritus vulvae. The study found no significant correlation between personal hygiene behaviour and pruritus vulvae, as indicated by the results of the Chi-square test ($p\text{-value} = 0.629, p < 0.05$). In order to enhance our research, we want to integrate supplementary research factors and augment the participant pool.

Keywords: Hygiene, Menstruation, Pruritus vulvae

INTRODUCTION

Reproductive health is the state of a healthy reproductive system that is free from disease or disability (WHO, 2022). Reproductive health is important to get attention to, especially among adolescents who are experiencing a period of rapid physical, psychological, or intellectual growth and development (Bone et al., 2022)

Adolescents are included in the age group of 10–19 years and experience a transition period from children to adults, which is characterized by physical, sexual, and

psychological changes (WHO, 2018) as well as the growth of secondary sexual signs (Harahap, 2021) such as breast enlargement, pubic hair growth, and menstruation (Ashari, 2019).

Menstruation is a biological process that causes the shedding of the uterine wall (Dartiwen & Aryanti, 2022). During menstruation, the blood vessels of the uterus are prone to infection, pruritus vulvae can also be due to moist vaginal conditions (Ashari, 2019).

Currently, the global population of young

individuals between the ages of 10 and 24 is at 1.8 billion. In Indonesia, out of the overall population of 273.5 million, there are more than 46.3 million adolescents aged 10 to 19 years (WHO, 2022). Up to 5.2 million Indonesian adolescents frequently suffer from pruritus vulvae following menstruation. This is a result of inadequate personal hygiene.

As many as 63 million out of 69.4 million adolescents have poor personal hygiene (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Personal hygiene during menstruation plays an important role in determining reproductive health status (Bone et al., 2022). The menstrual cycle that occurs causes the uterine blood vessels to be susceptible to infection because it is influenced by the moist vaginal area, resulting in pruritus vulvae (Ashari, 2019). Poor hygiene behavior can also lead to a high incidence of reproductive tract infections (Bone et al., 2022).

Personal hygiene and sanitation ranked third among the top 10 risk factors for pain, mortality in adolescence, while reproductive health ranked eighth (Hanifah, 2022). The rate of vulvae pruritus in Germany has been recorded to range from 5-10% (Woelber et al., 2020). In the United States, the rate of

vaginitis reported by general gynecology is 32%-64% (Parsapure et al., 2016), and according to Kandaneerachchi, about 67.3% of doctors in the UK reported that there were five patients in one month who experienced pruritus vulvae (Raef & Elmariah, 2021).

Pruritus vulvae refer to intense itching in the external genitalia of women during menstruation. This occurs because the moist environment of the female genital area promotes the growth of fungus and bacteria, leading to itching (Hubaedah, 2019).

Pruritus vulvae can be avoided with the practice of proper personal hygiene. Prior research conducted by Pandelaki et al. (2020), shown a correlation between improved personal cleanliness behaviour and a moderate level of pruritus vulvae. In a study conducted by Hubaedah (2019), it was discovered that 63.3% of the 50 respondents exhibited poor behaviour, while 74.7% of the 59 respondents reported vulva pruritus. This indicates a correlation between vulva hygiene behaviour and vulva pruritus.

According to initial data collected from a sample of 25 female students at a high school in Dolok Sanggul, it was found that 60% of them were unaware of the concept of personal hygiene. Additionally, 100% of the

participants reported experiencing itching and redness in the female genital area, while 80% reported having vaginal discharge. Furthermore, it was observed that 100% of the students rarely changed their pads every 4 hours, and 80% did not practice good personal hygiene. Therefore, based on the initial problems found from the preliminary research, the researcher was interested in conducting research on “the correlation between personal hygiene of adolescent girls during menstruation toward the incidence of pruritus vulvae at one of the senior high schools in Dolok Sanggul.

METHOD

This study used a quantitative correlational method with a cross-sectional design that aimed to see the correlation between personal hygiene during menstruation toward the incidence of pruritus vulvae, with personal hygiene as the independent variable and the incidence of pruritus vulvae as the dependent variable.

The survey included the entire population of female students in class XII, aged 18 and above, from one of the Dolok Sanggul senior high schools. The sample collection in this study utilized the accidental sampling technique, which involved selecting individuals based on chance encounters with

the researcher, regardless of any specific criteria.

The research utilized a total of 41 samples. The inclusion criteria consisted of female high school students in grade XII from one of the high schools in Dolok Sanggul, who were 18 years old or older and willing to participate as respondents. On the other hand, female students who experienced amenorrhea were excluded from the study.

The questionnaire utilized in this study was sourced from the research conducted by Laily (2022). The questionnaire's validity was assessed using the Pearson product-moment correlation technique. From the results of the r table (0.790) r count $>$ r table was said to be valid. The questionnaire underwent a reliability test using Cronbach's alpha, resulting in an alpha value of 0.912. Since a value $>$ r table, the questionnaire was considered reliable.

The research had obtained ethical approval from the Ethics Commission of the Faculty of Nursing, Pelita Harapan University, under the reference number 009/KEPFON/I/2023. This study employed both univariate and bivariate analysis. A univariate analysis was conducted to elucidate the frequency distribution of each variable. A bivariate

analysis was performed utilizing the chi-square test to determine the association between the two variables.

RESULT

According to the data in Table 1, the majority of respondents were 18 years old, specifically 36 (87.8%) female students. According to the conducted research, all respondents had a regular menstrual cycle of 41 (100%). Out of a total of 38 respondents, which accounts for 92.7% of the participants, the majority indicated that their menstruation lasts for 4-7 days. Over 50% of the participants reported using a sanitary pad less than 4 times per day, including 23 female students, which accounted for 56.1% of the total. As many as 18 (43.9%) female students obtained information on pruritus vulvae primarily from the internet or social media.

Table 1. Respondent Characteristics (n=41)

| Category | Frequency (n) | Percentage (%) |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Age | | |
| 18 years | 36 | 87.8 |
| 19 years | 5 | 12.2 |
| Menstrual cycle | | |
| Regular | 41 | 100 |
| Irregular | 0 | 0 |
| Menstrual Duration | | |
| 4-7 days | 38 | 92.7 |
| >7 days | 3 | 7.3 |
| Frequency of sanitary pad use | | |
| 4-6x a day | 18 | 43.9 |
| <4x a day | 23 | 56.1 |
| Source of information | | |
| Parents/family | 14 | 34.1 |
| School | 6 | 14.6 |
| Television/Radio | 0 | 0 |
| Internet/social media | 18 | 43.9 |
| Newspaper/Magazine | 0 | 0 |
| Health workers | 3 | 7.3 |

Table 2. Personal Hygiene during Menstruation (n=41)

| Category | Frequency (n) | Percentage (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Good | 15 | 36.6 |
| Adequate | 26 | 63.4 |
| Poor | 0 | 0 |

Table 2 indicated those 26 respondents, accounting for 63.4% of the total, exhibited satisfactory personal hygiene practices during menstruation.

Table 3. Incidence of Pruritus Vulvae (n=41)

| Category | Frequency (n) | Percentage (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Yes | 7 | 17.1 |
| No | 34 | 82.9 |

Table 3 showed that 34 (82.9%) respondents did not experience pruritus vulvae.

Table 4. The Relationship between Personal Hygiene during Menstruation and The Incidence of Pruritus Vulvae (n=41)

| Personal hygiene behavior | Pruritus vulvae | | | | P-value |
|---------------------------|-----------------|------|----|------|---------|
| | Yes | | No | | |
| | f | % | f | % | |
| Good | 2 | 13.3 | 13 | 86.7 | 0.629 |
| Enough | 5 | 19.2 | 21 | 80.8 | |

According to table 4, the analysis data using the Chi-Square test showed that the P value was 0.629 ($p < 0.05$), hence H1 was not accepted. These results suggested that there was no correlation between personal hygiene behaviour during menstruation and the incidence of pruritus vulvae.

DISCUSSIONS

According to the research findings, 36 (87.8%) respondents were 18 years old. Alfi et al. (2022) stated in their research that adolescents had demonstrated the capacity to engage in rational thinking in order to prevent health issues during menstruation through the practice of maintaining personal cleanliness. Furthermore, adolescents have gained awareness of both the beneficial and detrimental effects that might arise from neglecting personal hygiene practices during menstruation.

Based on the results of the study, 41 (100%) respondents had a regular menstrual cycle. According to Sinaga (2020), the normal menstrual cycle range is 28–35 days. The menstrual cycle is said to be abnormal if it

lasts less than 21 days or more than 40 days.

Based on the results of the study, 38 (92.7%) respondents had a menstrual duration of 4–7 days. The menstrual cycle is a recurring period with a menstrual duration of about 3–7 days (Sinaga, 2020). This research is supported by Hilmiati & Saparwati, (2016), who states that the normal menstrual cycle lasts for 21–35 days, with the length of menstrual blood discharge lasting for 3–8 days.

More than half of the respondents in this study, specifically 23 (56.1%) female students, had a frequency of using sanitary napkins <4 times a day. According to Laili's research (2019), 63.2% of the participants did not frequently replace their pads. This was because adolescents felt it was wasteful to do so. Therefore, they considered changing pads 1-3 times a day to be sufficient. This study contradicts the idea proposed by Sholahuddin (2013), which suggests that menstrual pads should be changed every 5-6 hours. Using excessively long pads can disrupt the maintenance of moisture in the vaginal area, leading to the growth of fungus and bacteria, which can result in infection.

The primary information source in this study was the internet or social media, cited by 18 respondents, accounting for 43.9% of the total. The internet serves as a channel for adolescents to easily obtain information on personal hygiene behaviour through smartphone platforms, websites, and social media (Ria et al., 2020). Apart from the internet or social media, parents also played a role as a source of health information, as evidenced by 14 (34.1%) respondents obtaining information through parents. In line with this, Harahap (2021) found that 50% of respondents got information from their mothers. Parents, especially mothers, are the main source of information for girls regarding menstrual health management education (Sassi Mahfoudh et al., 2018).

Furthermore, the data analysis revealed that 26 (63.4%) respondents had adequate personal hygiene behavior during menstruation. This was in accordance with research conducted by Ashari (2019), where 91.1% of respondents had adequate personal hygiene behavior. This occurs due to a lack of awareness among adolescents on proper personal hygiene practices, perceiving personal hygiene as a trivial matter, and being unaware of the adverse consequences of improper personal hygiene behaviour. Swantari et al. (2022) found in their research

that 98 (51%) respondents had good personal hygiene behavior. Extended duration of menstruation leads to the development of positive vulva hygiene practices among participants.

The findings of this study are in contradiction to research conducted by Hubaedah, (2019), which categorized 50 (63.3%) of adolescent females' behaviour during menstruation as inadequate. Insufficient understanding among adolescents regarding vulva hygiene is another contributing factor to the absence of personal hygiene practices.

This is supported by the findings of a study carried out by researchers, which revealed that a significant number of participants hardly replace sanitary napkins, even when they are completely saturated or leaking.

According to Firdaus & Astutik (2019), this can cause the genitalia area to become moist so that germs and fungi can develop quickly. Hence, it is imperative for adolescents to diligently adhere to proper personal hygiene practices. This is supported by research findings, which reveal that a significant number of participants frequently cleanse the pubic region from the front. This practice serves as a preventive measure against the transmission of bacteria or dirt from the

rectum to the vagina. Researchers can infer from this that the outcomes of this study were impacted by the sources of information acquired by participants, specifically the internet and parents, which were the primary sources. The internet is a readily available information resource that can enhance the knowledge and comprehension of individuals regarding reproductive health. This includes moms who play a crucial role in educating their daughters about managing reproductive health throughout menstruation.

According to the study findings, a significant number of participants, up to 34 (82.9%), did not report any symptoms of pruritus vulvae.

This study aligns with the research conducted by Khatib et al. (2019), who found that maintaining good personal cleanliness can help prevent inflammation or redness of the vagina. If left untreated, these conditions can lead to itching or pruritus vulvae. This study diverges from Hubaedah's research (2019) as it reveals that 59 individuals (74.7%) encountered pruritus vulvae due to poor hygiene practices.

The findings of this study are contrary to Laili's, (2019) research, which reported that 32 respondents (56.1%) had vulvar pruritus

as a result of infrequent use of sanitary napkins. A lack of vaginal cleanliness is the primary cause of pruritus vulvae among most of respondents. The study's findings suggest that pruritus vulvae can be attributed to inadequate personal cleanliness practices (Pandelaki et al., 2020).

Based on this study, 21 (80.8%) respondents had adequate personal hygiene behavior during menstruation and did not experience pruritus vulvae. Research conducted by Khatib et al. (2019) found that 85.2% of respondents had good personal hygiene behavior by not experiencing an itchy sensation on the vulva. This study is not in line with the research of Hubaedah (2019), where 50 people had poor behavior, and as many as 47 people experienced pruritus vulvae. The findings indicate that modifications in menstrual hygiene practices are necessary in order to prevent pruritus vulvae.

This study also diverged from the research conducted by Swantari et al. (2022), in which as many as 98 respondents had good behavior but 44 respondents experienced pruritus vulvae in the mild category. The research conducted by Pandelaki et al. (2020) is inconsistent with this study, since it found that 65 (66.3%) of the respondents

experienced pruritus vulvae while exhibiting good behaviour.

Based on the findings of this study, personal cleanliness behaviour has a direct impact on the occurrence of pruritus vulvae. Despite having adequate personal hygiene, students in one of the

Dolak Sanggul high schools do not have pruritus vulvae. This can be attributed to the fact that kids acquire information about personal cleanliness and pruritus via the internet and their parents.

CONCLUSION

To sum up, there was no relationship between the personal hygiene of adolescent girl during menstruation toward the incidence of pruritus vulvae. This was evidenced by the results of the chi-square test (p -value = 0.629). Moreover, future researchers can enhance this work by investigating the impact of personal hygiene parameters on the occurrence of pruritus during menstruation, using a bigger sample size.

ACKNOWLEDGEMENTS

The researcher expresses gratitude to all individuals who contributed to the execution of this study, with special recognition to one of the senior high schools in Dolok Sanggul.

REFERENCES

- Alfi, N. R. (2022). Gambaran perilaku personal hygiene pada remaja saat menstruasi di masa new normal di kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(2), 61–72. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.51933/health.v7i2.824>
- Ashari, Z. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan personal hygiene tentang menstruasi pada siswi SMP. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 1(2), 8–15. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v1i2.78>
- Bone, K., Tahun, B., Hako, S., Kadir, L., & Ahmad, Z. F. (2022). Perilaku personal hygiene remaja putri saat menstruasi di SMKN 1 bulango selatan. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 34–45. <https://doi.org/10.31314/mjk.11.1.34-45.2022>
- Firdaus, H., & Astutik, E. (2019). Gambaran pengetahuan sikap dan perilaku personal hygiene organ genitalia eksterna siswi SMP di kabupaten banyuwangi tahun 2017. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 2(1), 52. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v2i1.16252>

- Hanifah, N. N. (2022). Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang vulva hygiene di pondok pesantren budi utomo surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 679–686. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.974>
- Harahap, Y. W. (2021). Perilaku personal hygiene remaja putri saat menstruasi di MTS swadaya Padang sidimpuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 134. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.435>
- Hilmianti, & Saparwati, M. (2016). Hubungan tingkat stres dengan lama menstruasi pada mahasiswi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj>
- Hubaedah, A. (2019). Hubungan pengetahuan dan perilaku vulva hygiene saat menstruasi dengan kejadian pruritus vulvae pada remaja putri kelas vii di SMP Negeri 1 Sepuluh Bangkalan. *Embrio*, 11(1), 30–40. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1696>
- Khatib, A., Adnani, S. S., & Sahputra, R. E. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku personal hygiene dengan gejala vaginitis pada siswi SMPN 1 kota Padang dan SMPN 23 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1.966>
- Laili, U. (2019). Pemakaian pembalut saat menstruasi dengan kejadian pruritus vulva. *Embrio*, 11(2), 64–71. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no2.a2033>
- Mahfoudh, S. S., Bellalouna, M., & Horchani, L. (2018). Solving CSS-sprite packing problem Using a transformation to the probabilistic non-oriented bin packing problem. *Lecture Notes in Computer Science*, 10861, 561-573. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93701-4_44
- Pandelaki, L. G. E. K., Rompas, S., & Bidjuni, H. (2020). Hubungan personal hygiene saat menstruasi dengan kejadian pruritus vulvae pada remaja di sma negeri 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 68. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28413>
- Parsapure, R., Rahimiforushani, A., Majlessi, F., Montazeri, A., Sadeghi, R., & Garmarudi, G. (2016). Impact of health-promoting educational intervention on lifestyle (nutrition behaviours, physical activity and mental health) related to vaginal health among reproductive-aged women with vaginitis. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(10), e37698. <https://doi.org/10.5812/ircmj.37698>
- Raef, H. S., & Elmariah, S. B. (2021). Vulvar pruritus: A review of clinical associations, pathophysiology and therapeutic management. *Frontiers in Medicine*, 8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.649402>
- Swantari, K., Suyasa, G. P. D., & Parwati, W. M. (2022). Hubungan pengetahuan dan perilaku vulva hygiene saat menstruasi dengan kaparahan pruritus vulvae. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(2), 160–167. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i2.217>
- TB, D. R. Y., Nuzul, R., & Nunandar, A. (2020). Pemanfaatan internet sebagai media informasi kesehatan reproduksi di SMK N 1 Darul Kamal Aceh Besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat INOTEC UII*, 2(1), 14–20. <https://doi.org/10.30656/jpmwp>

WHO. (2018). Adolescent health in the South-East Asia Region. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>

WHO. (2022). Reproductive health in the South-East Asia Region. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health>

PENERAPAN KEPEMIMPINAN DIRI TERHADAP KINERJA PERAWAT: KAJIAN LITERATUR

THE APPLICATION OF SELF-LEADERSHIP TO NURSE PERFORMANCE: A LITERATURE REVIEW

Christika Lekatompessy^{1*}, Catharina Dwiana Wijayanti²

¹⁻²Program Studi Magister Keperawatan STIK SINT Carolus Jakarta

Email: christika.lekatompessy@gmail.com

ABSTRAK

Perawat membutuhkan kemampuan kepemimpinan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Konsep kepemimpinan tidak terbatas dimiliki oleh seorang perawat manajer namun juga harus dimiliki oleh seorang perawat primer dan perawat pelaksana dalam melaksanakan layanan keperawatan. Dengan memperluas kemampuan *self leadership*, perawat lebih efektif menjadi seorang pemimpin, berkontribusi dalam berbagi ide kreatif dan inovasi, serta menghadapi tuntutan pekerjaan mereka dengan sangat efektif. Tujuan penelitian *literature review* ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan *self leadership* dengan kinerja perawat dalam keperawatan. Metode penelitian menggunakan studi *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber terdiri dari *Google Scholar*, *Science Direct*, *Pubmed*, *ProQuest*, *Gale Cengage*. Penyeleksian artikel menggunakan panduan protocol (PRISMA) mulai dari *identification*, *screening*, *eligibility* dan tahap terakhir terdapat 10 artikel yang dianalisa. Hasil analisis *literature* menunjukkan bahwa terdapat 3 topik besar yaitu: *Self-Leadership* terhadap kompetensi kepemimpinan klinis, *Self-Leadership* terhadap keterlibatan kerja dan *Self-Leadership* dapat mengurangi *burnout*. Kesimpulan: *Self-leadership* atau *Self leadership* adalah kemampuan seseorang dalam memengaruhi, mengarahkan dan memotivasi dirinya dalam mencapai suatu tujuan. *Self leadership* dapat mengurangi *burnout*, memengaruhi kompetensi kepemimpinan klinis dan meningkatkan keterlibatan kerja di Rumah sakit.

Kata Kunci: *Self leadership*, Kinerja Perawat

ABSTRACT

In order to deliver nursing services, nurses must have leadership qualities. Leadership is not limited to just nurse managers; it is equally essential for primary nurses and executive nurses in order to effectively deliver nursing services. Nurses enhance their self-leadership abilities to become more effective leaders, participate to the exchange of innovative ideas and innovations, and efficiently handle the demands of their profession. Objective: This literature review is to determine the impact of applying self-leadership on nurses' performances. Method a literature review study. The databases used as literature sources consist of Google Scholar, Science Direct, Pubmed, ProQuest, and GaleCengage. Article selection used protocol guidelines (PRISMA) starting from identification, screening, and eligibility, and in the final stage, there were 10 articles analyzed. Results: the results of this literature showed three main topics: self-leadership on clinical leadership competency, self-leadership on work engagement, and self-leadership on reducing burnout. Conclusion: Self-leadership refers to an individual's capacity to exert influence, direction, and motivation onto themselves in order to accomplish a certain objective. Self-leadership has the potential to decrease burnout, enhance clinical leadership competence, and boost the job engagement of nurses in hospital settings.

Keywords: *Self Leadership, Nurse Performance*

PENDAHULUAN

Perawat membutuhkan kemampuan kepemimpinan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Konsep kepemimpinan tidak terbatas dimiliki oleh

seorang perawat manajer namun juga harus dimiliki oleh seorang perawat primer dan perawat pelaksana dalam melaksanakan layanan keperawatan. Peranan kepemimpinan bagi perawat dapat

menjadikan perawat sebagai sumber daya manusia yang berkualitas dalam Rumah sakit. Perawat yang berkompeten dengan kinerja baik akan memberikan kontribusi terhadap keberhasilan perawatan pasien dan juga keluarga, sehingga terciptalah pelayanan yang bermutu tinggi (Rembet et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan *Self leadership* bagi seorang perawat dalam melaksanakan tugas.

Salah satu gaya kepemimpinan saat ini yang menjadi pusat perhatian adalah *self-leadership*. *Self leadership* awalnya dikonseptualisasikan sebagai pengganti bentuk kepemimpinan formal. *Self leadership* diartikan sebagai proses mempengaruhi diri sendiri (Bracht, 2018). *Self Leadership* adalah proses yang melibatkan kontrol dan pengaruh atas diri sendiri berdasarkan strategi pribadi dan kemampuan kognitif. Karyawan yang mengatur tindakan mereka ke arah yang positif dapat menjadi aset bagi organisasi, dimana mereka tidak hanya bekerja secara efisien tetapi juga mempengaruhi orang-orang di sekitar mereka sebagai mentor (Ganesh et al., 2019). *Self leadership* bermula dari konsep penghargaan diri terhadap kemampuan perawat dalam menyelesaikan tugas dalam lingkungan pelayanan yang memberikan semangat pada

perawat untuk menunjukkan *Self leadership* yang berinovasi dan proaktif. Strategi yang menitikberatkan pada tingkah laku *Self leadership* mempunyai ikatan yang afirmatif dan penting dalam peningkatan kinerja perawat dan rumah sakit. *Self leadership* dapat mengurangi beban pengawasan bawahan dan memungkinkan perawat di setiap tingkatan organisasi secara konsisten bekerja sangat baik, sehingga memungkinkan perawat untuk mendapatkan solusi atas permasalahan yang dihadapi (Supriyanto et al, 2023). Selain itu juga, program *self leadership* mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja, kompetensi, dan kepuasan kerja perawat. Dengan memperluas kemampuan *self leadership*, perawat lebih efektif menjadi seorang pemimpin, berkontribusi dalam berbagi ide kreatif dan inovatif, serta mengatasi tuntutan pekerjaan mereka dengan sangat efektif (Triatmoko, Yuniawan, 2023).

Penelitian Rembet, et al (2023) mengatakan bahwa berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang keperawatan, diketahui bahwa perawat pelaksana belum pernah mendapatkan program apapun terkait *Self leadership* maupun kompetensi kepemimpinan klinis. Adapun proses dalam pengembangan *Self leadership* adalah melalui peningkatan kualitas mutu layanan

yang mencakup studi kasus keperawatan, penilaian diri melalui supervisi dan evaluasi logbook keperawatan. Berdasarkan hasil pengamatan terlihat bahwa perawat pelaksana kurang terlibat dalam proses kepemimpinan sehingga mengakibatkan pembentukan *Self leadership* kurang maksimal atau optimal, kurangnya motivasi untuk pengembangan diri melalui pendidikan lebih lanjut. Perawat yang mempunyai *self-leadership* akan terlihat *outcome* dari diri perawat tersebut, yaitu meliputi fokus pada masa depan, dapat menetapkan tujuan dalam setiap mengerjakan tanggung jawab yang diberikan, prioritas, motivasi diri yang kuat, rencana dan pengorganisasian, memimpin melalui instruksi, advokasi pasien dan belajar dari pengalaman sehingga hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kinerja perawat (Reddy & Jooste, 2015).

Oleh karena itu, *Self Leadership* perlu dikembangkan dalam keperawatan karena hal ini sangatlah penting dalam peningkatan kualitas dan profesionalisme perawat demi menciptakan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien. Selain itu juga, semua perawat harus memiliki *Self leadership* sebagai salah satu kompetensi dalam memberikan keputusan klinis perawat secara mandiri dan mengembangkan keterampilan

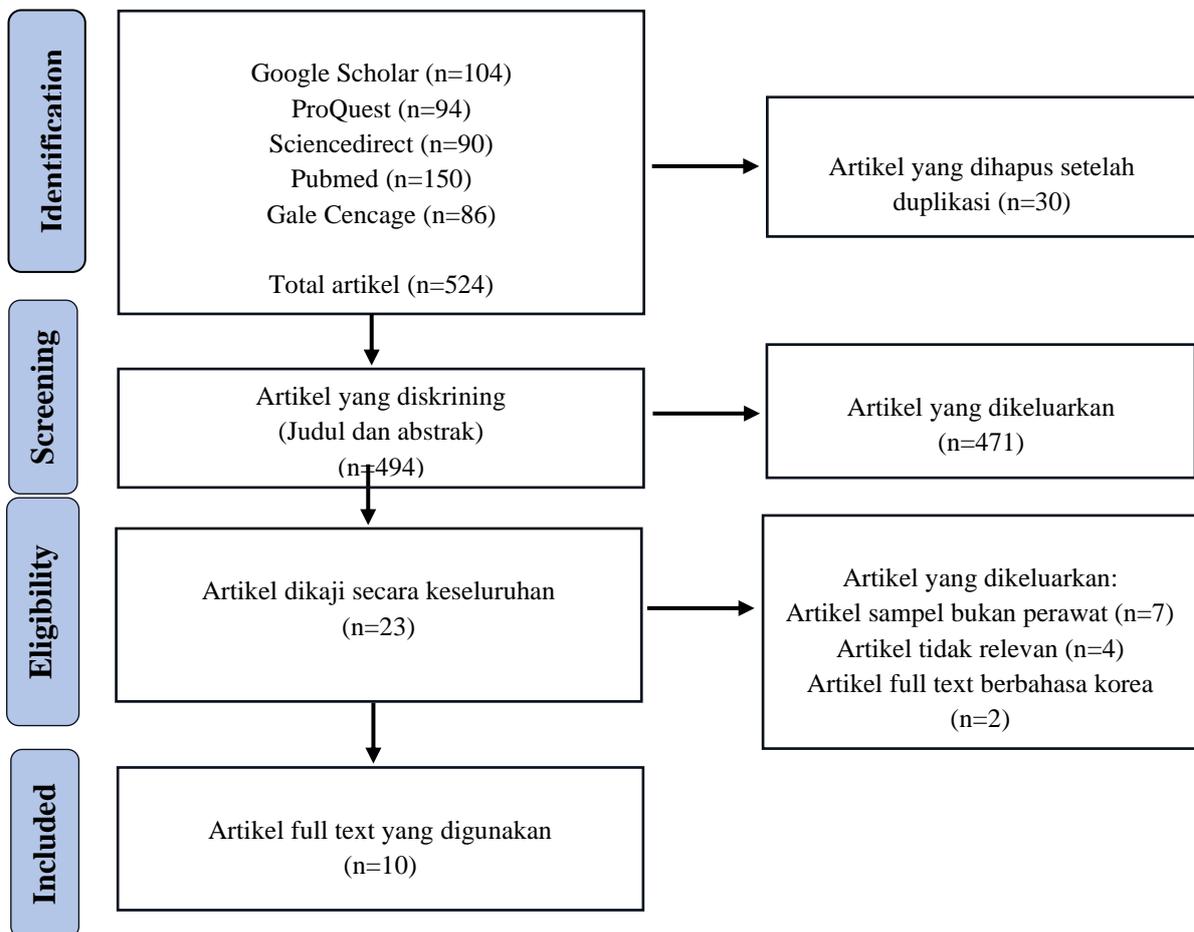
diri dan dapat memberikan dampak kepada perawat untuk terus melakukan inovasi. Tinjauan literatur ini bertujuan mendeskripsikan dan menganalisa tentang pentingnya *self leadership* terhadap kinerja perawat.

METODE

Metode penelitian ini adalah studi *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber terdiri dari *Google Scholar, Science Direct, Pubmed, ProQuest, Gale Cengage*. *Keywords* yang dipakai dalam pencarian artikel berbahasa Indonesia yaitu “*Self leadership*”, “Kinerja Perawat”, dan *keywords* artikel berbahasa Inggris yaitu “*Self Leadership*”, “*Nurse performance*”. Pencarian artikel dalam ini menggunakan Boolean operator “AND” atau “OR” dengan kriteria inklusi artikel yaitu sampel adalah perawat pelaksana di Rumah Sakit dengan jumlah sampel lebih dari 50 responden, menggunakan desain penelitian kuantitatif, *full text* berbahasa Indonesia ataupun berbahasa Inggris, diterbitkan 5 tahun terakhir (2019-2023). Artikel-artikel tersebut diseleksi dengan panduan PRISMA (Page et al, 2021). Seleksi artikel ini dimulai pada Oktober hingga Desember 2023. Segera setelah pencarian artikel dilakukan pada database didapatkan secara keseluruhan berjumlah 524 artikel,

kemudian peneliti melakukan seleksi tahap pertama dengan mengeluarkan artikel yang sama sebanyak 30 artikel dan proses skrining artikel dikeluarkan karena judul terkait *self leadership* namun kepada dokter atau tenaga non-medis sehingga yang dibutuhkan adalah

sampel dari jurnal yaitu perawat. Setelah itu, penyeleksian kedua berdasarkan judul dan abstrak pada tahap terakhir didapatkan 10 artikel yang dimasukkan dalam *review* yang dilakukan oleh penulis pertama.



Gambar 1. Skema/Diagram Alur PRISMA

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran artikel dari database *online* dianalisis dengan melakukan *critical appraisal* dengan JBI *tools* dan dilanjutkan dengan analisis PICOT, didapatkan 10 artikel yang

memenuhi kriteria inklusi karena mempunyai topik pembahasan mengenai *self leadership* pada perawat. Seluruh artikel tersebut adalah artikel dengan desain penelitian yaitu kuantitatif dan merupakan studi yang dilakukan di Turki, Korea

Selatan, Saudi Arabia dan Indonesia yang akan direview lebih lanjut ditampilkan dengan sampel dalam artikel yang dalam tabel 1 berikut digunakan dari 52-357 sampel. Artikel

Tabel 1 Hasil ringkasan artikel *self leadership* pada kinerja perawat

| No | Nama Peneliti, Tahun Terbit | Judul Artikel & Negara Penelitian | Tujuan | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|-------------------------------|--|--|--|--|
| 1 | Rembet, et al. (2023) | Pengaruh Pelatihan <i>Self Leadership</i> Terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> Perawat Pelaksana Di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara. Negara: Indonesia | Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pelatihan <i>Self Leadership</i> terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> perawat pelaksana. | <i>Quasi Ekperimental</i> / 112 responden Perawat Pelaksana Di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara. | Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial pelatihan <i>Self Leadership</i> terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> . |
| 2 | Marpaung, et al. (2019) | Peningkatan Etos Kerja Perawat Pelaksana Melalui Pelatihan <i>Self Leadership</i> . Negara: Indonesia | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan etos kerja perawat pelaksana melalui pelatihan <i>self leadership</i> . | <i>Quasi Ekperimental</i> / 98 Perawat pelaksana yang bekerja di RSUD Deli Serdang Lubuk. | Pelatihan <i>Self-Leadership</i> mampu meningkatkan etos kerja perawat pelaksana. |
| 3 | Kwon, S.M & Kwon, M-S. (2019) | Effect of Nurse's Self-Leadership and Self-Efficacy on Job Involvement. Negara: Korea | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis factor-faktor yang mempengaruhi <i>self leadership</i> dan efikasi diri terhadap <i>job involvement</i> . | <i>Cross Sectional</i> / 184 perawat yang bekerja di Rumah Sakit yang berlokasi di kota D, Korea. | Korelasi positif antara <i>Self leadership</i> , efikasi diri dan keterlibatan kerja. <i>Self leadership</i> , status perkawinan, efikasi diri, dan posisi kerja berpengaruh signifikan terhadap keterlibatan kerja. |
| 4 | Lapian, et al. (2022) | A Quasi-Experimental Study: Can Self-Leadership Training and Emotional Intelligence Mentoring Lower Burnout Rates in Hospital Nurses? Negara: Indonesia | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh <i>self leadership</i> dan <i>emotional intelligence</i> sebagai Upaya menurunkan Tingkat <i>burnout</i> perawat. | <i>Quasi Ekperimental</i> / 159 Perawat RSUD Noongan dan RSUD GMIM Bethesda Tomohon. | <i>self-leadership</i> terbukti berpengaruh dalam menurunkan tingkat burnout perawat RSUD Noongan dan RSUD GMIM Bethesda Tomohon. |

| No | Nama Peneliti, Tahun Terbit | Judul Artikel & Negara Penelitian | Tujuan | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|------------------------------|---|--|---|---|
| 5 | Mustriwati, et al. (2021) | The Impact of Self-Leadership And Organizational Commitment on the performance of Covid-19 nurses. Negara: Indonesia | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh <i>self leadership</i> dan komitmen organisasi terhadap kinerja perawat yang bertugas di bangsal Covid-19. | <i>Cross sectional/</i> 52 Perawat yang bekerja di bangsal Covid-19 Nusa Indah RSUP Sanglah. | <i>Self leadership</i> dan komitmen organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di bangsal Covid-19. |
| 6. | Alabdulb aqi, et al. (2019) | The Relationship between Self-Leadership and Emotional Intelligence among Staff Nurses. Negara: Arab | Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara <i>self leadership</i> dan kecerdasan emosional di antara staf perawat. | <i>Cross sectional/</i> 158 Perawat yang bekerja unit rawat inap utama, di Rumah Sakit Universitas King Abdulaziz (KAUH) di kota Jeddah-Arab Saudi. | <i>Self leadership</i> berhubungan dengan kecerdasan emosional yang menggunakan pengaturan diri. |
| 7 | Çakmak & ÜYURLU ÖYLU. (2022) | The Relationship Between Self-Leadership, Job Satisfaction, and Job Stress Among Healthcare Professionals. Negara: Turki | Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara <i>self leadership</i> , kepuasan kerja, dan stres kerja di kalangan profesional kesehatan. | Metode penelitian kuantitatif/ 357 para profesional Kesehatan dari rumah sakit pelatihan dan penelitian yang beroperasi di Ankara, Turki meliputi 132 dokter, 109 perawat, 72 tenaga kesehatan lainnya, dan 44 tenaga administrasi. | Dorongan <i>Self leadership</i> (Self-leadership) di organisasi layanan kesehatan akan sangat meningkatkan kepuasan kerja dan mengurangi stres kerja. |

| No | Nama Peneliti, Tahun Terbit | Judul Artikel & Negara Penelitian | Tujuan | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|-----------------------------|---|---|--|--|
| 8 | Shin & Yeom. (2021) | The Effects of the Nursing Practice Environment and Self-leadership on Person-centered Care Provided by Oncology Nurses. Negara: Korea Selatan | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh lingkungan praktik keperawatan dan <i>self leadership</i> terhadap perawatan berpusat pada orang yang diberikan oleh perawat onkologi. | <i>Cross sectional</i> / 145 perawat yang bekerja di bangsal onkologi di delapan rumah sakit universitas di Provinsi Seoul, Daejeon, dan Chungcheong dengan pengalaman minimal enam bulan. | Temuan hasil penelitian ini menekankan pentingnya lingkungan praktik keperawatan dan <i>Self leadership</i> perawat untuk memberikan perawatan yang berpusat pada pasien di unit perawatan onkologi. |
| 9 | Kim & Sim. (2020) | Mediating Factors in Nursing Competency: A Structural Model Analysis for Nurses' Communication, Self-Leadership, Self-Efficacy, and Nursing Performance. Negara: Korea Selatan | Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan struktural antara kemampuan komunikasi perawat klinis, <i>self leadership</i> , efikasi diri, dan kinerja keperawatan. | Metode penelitian kuantitatif / 168 perawat yang bekerja di rumah sakit umum, ke-2 dan ke-3 di provinsi S, G dan Gang, Korea Selatan. | Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar 5% untuk semua analisis. Pertama, angka kebugaran model memenuhi kriteria penilaian sesuai yang disajikan pada penelitian sebelumnya, sehingga model antara kemampuan komunikasi perawat, <i>Self leadership</i> , efikasi diri, dan kinerja keperawatan cocok untuk memprediksi hubungan sebab akibat. Kedua, hubungan antara kemampuan komunikasi perawat dengan <i>Self leadership</i> mempunyai pengaruh yang signifikan secara statistik. Selain itu, hubungan antara kemampuan komunikasi dan efikasi diri mempunyai pengaruh yang signifikan secara statistik. Ketiga, kemampuan komunikasi perawat mempengaruhi kinerja keperawatan. |

| No | Nama Peneliti, Tahun Terbit | Judul Artikel & Negara Penelitian | Tujuan | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|-------------------------------|--|---|--|--|
| 10 | Kwon, S.M & Kwon, M-S. (2019) | Effect of nurse's self-leadership, job involvement and empowerment on turnover intention. Negara: Korea Selatan | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan <i>turnover intention</i> perawat klinis dengan <i>self leadership</i> , keterlibatan kerja, dan pemberdayaan. | Metode penelitian kuantitatif analisis deskriptif / 173 perawat yang bekerja di Rumah Sakit yang berlokasi di kota D, Korea. | Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>Self leadership</i> , keterlibatan kerja, pemberdayaan dan niat berpindah. |

Berdasarkan pencarian beberapa database yang telah dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA maka didapatkan 10 artikel yang dilakukan analisis. Hasil analisis dengan menggunakan metode PICOT dan diskusi penentuan tema perdasarkan tujuan penelitian yaitu *self leadership* perawat dari 10 artikel terkait dengan *Self-leadership* perawat pelaksana di Rumah Sakit menunjukkan bahwa terdapat 3 tema besar dalam artikel yang sudah di analisis antara lain: *Self-Leadership* terhadap kompetensi kepemimpinan klinis, *Self-Leadership* terhadap keterlibatan kerja dan *Self-Leadership* dapat mengurangi *burnout*. Penentuan 3 tema pada *literature review* ini adalah dengan cara menemukan konsep kunci dari variabel pada 10 artikel yang menjadi kemiripan dari pembahasan artikel sehingga dikelompokkan menjadi tema.

PEMBAHASAN

Self Leadership terhadap Kompetensi Kepemimpinan Klinis

Self leadership adalah suatu upaya dalam hal menguasai diri agar dapat mendorong diri dalam bekerja dengan lebih baik (Manz & Sims, 2011). Efektivitas seorang perawat sebagian besar bergantung pada kompetensi individu tersebut dan sebagian lagi pada faktor eksternal yaitu fasilitas lingkungan yang mempunyai sumber daya yang cukup untuk mencapai tujuan.

Penelitian Rembet et al menjelaskan bahwa program *Self Leadership* mampu memengaruhi *clinical leadership competency* (Rembet et al, 2023). Perawat yang mempunyai kemampuan *self leadership* yang tinggi akan sangat berpengaruh kepada dirinya dan juga orang lain sehingga meningkatkan kemampuan kompetensi kepemimpinan klinis.

Penelitian Alabdulbaqi, et al. (2019) mengatakan bahwa tingkat *self leadership* secara statistik berhubungan dengan kecerdasan emosional dengan menggunakan uji kai kuadran didapatkan hasil nilai p 0,016. Individu cerdas secara emosional mempunyai strategi untuk perencanaan, pengarahan dan motivasi diri untuk mencapai tujuan tertentu. Kecerdasan emosional merupakan bagian dari kualitas diri pada salah satu domain kompetensi kepemimpinan klinis (NHS, 2012). Perawat yang mempunyai *Self leadership* yang sangat tinggi akan mengembangkan kompetensi kepemimpinan klinis melalui keterampilan klinis yang dimilikinya. Seorang perawat perlu menunjukkan kompetensi dirinya melalui pengembangan *clinical leadership competency* (Rembet et al, 2023).

Kompetensi kepemimpinan klinis sering dianggap sebagai atribut yang terpusat pada keterampilan klinis dan praktiknya yang diperlukan dalam memimpin tim dan melaksanakan pelayanan keperawatan secara kompeten. Oleh karena itu, penting untuk perawat dalam mengembangkan *Self leadership* karena sangat berpengaruh dalam pembentukan kompetensi kepemimpinan klinis perawat dalam mencapai tujuan, meningkatkan kinerja dan meningkatkan produktivitas dengan sangat baik.

***Self Leadership* terhadap Keterlibatan Kerja**

Dalam penelitian Kwon & Kwon (2019) menjelaskan bahwa dampak *Self leadership* perawat, keterlibatan kerja dan pemberdayaan terhadap niat perawat untuk berganti pekerjaan dan terdapat korelasi signifikan secara statistik antara *Self leadership*, keterlibatan kerja, pemberdayaan dan niat berpindah. Sehingga, untuk mengurangi niat berpindah kerja perawat, perlu mengembangkan dan menerapkan program untuk memperkuat *Self leadership* perawat dan pemberdayaan perawat berpengalaman untuk menciptakan lingkungan kerja keperawatan dimana perawat dapat bekerja dengan sikap positif dan meningkatkan produktivitas organisasi Rumah Sakit. Pentingnya lingkungan praktik keperawatan dan *Self leadership* perawat untuk memberikan perawatan yang berpusat pada pasien (Shin & Yeom, 2021).

Sasaran *Self leadership* dipakai dalam meningkatkan psikologis dan membantu dalam kekuatan diri seperti optimis dan efikasi diri, yang hasil akhirnya dapat mengubah aspek etika kerja (tanggung jawab, dedikasi, dan ketekunan). Seseorang memiliki kemampuan manajemen diri dapat

mengekspresikan dirinya dan memakai beberapa teknik dan metode dalam memperbaiki lingkungan kerjanya, mendorong motivasi, serta mengidentifikasi area perbaikan secara bertahap mempengaruhi lingkungan kerja, yang pada akhirnya memungkinkan mereka mencapai kesuksesan profesional dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan (Harunavamwe et al, 2020).

Penelitian Marpaung et al (2019) menjelaskan bahwa pelatihan *Self leadership* mempunyai pengaruh kuat terhadap etos kerja perawat pelaksana dengan nilai signifikan ($p=0,00$, $p<0,05$) dengan kekuatan pengaruh sebesar 0,881 yang artinya pelatihan *Self leadership* berpengaruh sangat kuat terhadap etos kerja. Program *Self leadership* dapat meningkatkan etos kerja perawat, membantu perawat merubah perilaku untuk memenuhi tanggung jawab dalam pekerjaan, memiliki etos kerja yang kuat, memanfaatkan waktu luang secara efektif, bekerja dengan tekun, menunjukkan pemusatan kerja yang optimal, menghindari menghabiskan waktu secara sia-sia tetapi mengoptimalkan waktu secara efisien, serta menumbuhkan etika kerja yang baik. Dengan adanya etos kerja perawat yang baik melalui program *self-*

leadership dapat mempengaruhi keterlibatan kerja perawat.

Pengembangan keterampilan manajemen waktu dan program *self leadership* juga memberikan pengaruh yang sangat baik terhadap kinerja perawat. Dengan memperoleh pengetahuan tentang manajemen waktu yang efektif dan mengembangkan kemampuan *self - leadership*, maka perawat dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas dalam melaksanakan penugasan mereka sehingga proses keterlibatan kerja dengan tim lainnya dapat berjalan dengan baik (Ashari, 2023).

Self-Leadership* dapat mengurangi *Burnout

Penelitian yang dilakukan oleh Schultz mengatakan bahwa program *Self leadership* berdampak pada kemampuan diri, kepuasan dalam bekerja walaupun bekerja lembur, selain itu, *self-leadership* dapat mengontrol *burnout* dan dapat memampukan diri capai tujuan perusahaan, kepuasan kerja dapat lebih ditingkatkan dan melaksanakan pekerjaan dengan profesionalisme, serta meningkatkan adaptasi pada tempat kerja (Schultz, 2021). Oleh karena itu, *self-leadership* memberikan dampak yang positif kepada karyawan dalam berbagai aspek.

Hasil penelitian Lopian et al (2022) bahwa setelah dilakukan intervensi terdapat pengaruh *self-leadership* terhadap *burnout* ($0.000 < 0.05$) dan kontribusi pengaruh variabel *self leadership* terhadap *burnout* sebesar 4,336 dan sisanya dipengaruhi oleh variable lain di luar indikator *self-leadership*. Artinya *self-leadership* mempunyai kontribusi dalam menurunkan *burnout* sebesar 43,36% dalam penelitian. *Self leadership* mempunyai manfaat untuk mengembangkan pengaturan diri, kesadaran sosial, manajemen diri, manajemen kontrol, motivasi intrinsik, membangkitkan komitmen dan otonomi, kreativitas dan inovasi dalam bekerja, kepercayaan, kolaborasi, pengaruh positif dan kepuasan kerja, pemberdayaan psikologis dan efikasi diri (Marpaung et al, 2019). *Self leadership* adalah suatu praktik yang membantu seseorang meningkatkan pemikiran, perasaan, dan tekad untuk menggapai tujuan yang rencanakan. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan Etos kerja, Kecerdasan emosional, Manajemen waktu, kinerja dan kepuasan kerja harus ditingkatkan, serta kemampuan mengelola stres kerja dan halangan lainnya (Manik & W.Catharina, 2023).

Pelaksanaan strategi *Self-leadership* seperti membuat *reminder*, menuliskan hal-hal

penting pada *sticky notes* dan membuat *to do list* dapat menurunkan stres kerja dan meningkatkan kinerja (Çakmak & ÜyURLUOyLU, 2022). Keberhasilan suatu tujuan dalam bekerja perlu dilakukan strategi untuk diri sendiri sebagai pengingat dalam melaksanakan tujuan yang akan dicapai.

Dalam penelitian Triatmoko & Yuniawan (2023) menjelaskan bahwa program *self leadership* mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja, kompetensi, dan kepuasan kerja perawat. Dengan memperluas kemampuan *self leadership*, perawat lebih efektif menjadi seorang pemimpin, berkontribusi dalam berbagi ide kreatif dan inovasi, serta menghadapi tuntutan pekerjaan mereka dengan sangat baik. Mengingat dampak *Self leadership* terhadap stres kerja maka perlu strategi yang berfokus pada perilaku, strategi penghargaan alami dan model pemikiran konstruktif. *Self leadership* dapat membantu memimpin seseorang untuk mengelola stress kerja dan meningkatkan kepuasan kerja (Çakmak & ÜyURLUOyLU, 2022).

KESIMPULAN

Self-leadership adalah kemampuan seseorang dalam mempengaruhi, mengarahkan dan memotivasi dirinya

dalam mencapai suatu tujuan. *Self leadership* dapat mengurangi *burnout*, memengaruhi kompetensi kepemimpinan klinis dan meningkatkan keterlibatan kerja perawat di Rumah sakit. Hasil akhir yang diharapkan dalam penerapan *self leadership* dari segi internal perawat itu sendiri adalah peningkatan kompetensi dan berani membuat keputusan klinis dan meningkatkan kinerja perawat dari segi eksternalnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang professional dan juga berdampak positif pada kepuasan pasien.

SARAN

Penerapan *Self leadership* sudah terbukti mempunyai manfaat dalam bidang keperawatan terkhusus kepada perawat pelaksana di rumah sakit. *Self leadership* perlu dikembangkan didalam Rumah Sakit melalui dukungan dari manajemen Rumah Sakit dengan membuat kebijakan dan program pelatihan *Self leadership* untuk meningkatkan kompetensi, keterampilan, kualitas diri, manajemen diri, keterlibatan kerja dengan orang lain dan kemampuan membuat keputusan klinis dalam praktik keperawatan.

REFERENSI

- Ashari ,D. (2023). Faktor- faktor yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 11-22. <https://doi.org/10.52657/jik.v12i1.1919>
- Bracht, E. M., Junker, N. M., & Dick R. V. (2018). Exploring the social context of self-leadership- self-leadership-culture. *Journal of Theoretical Social Psychology*, 2(4), 119-130. <https://doi.org/10.1002/jts5.33>
- Harunavamwe, M., Nel, P., & Zyl, V. E. (2020). The influence of self-leadership strategies, psychological resources, and job embeddedness on work engagement in the banking industry. *South African Journal of Psychology*, 50(4), 507–519. <https://doi.org/10.1177/0081246320922465>
- Huber, L. Diane. (2018). *Leadership and nursing care management*. Maryland Height, MO: Saunders Elsevier.
- Kim, A. Y., & Sim, I. O. (2020). Mediating factors in nursing competency: A structural model analysis for nurses' communication, self-leadership, self-efficacy, and nursing performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186850>
- Kwon, S. M., & Kwon, M. S. (2019). Effect of nurse's self-leadership and self-efficacy on job involvement. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 20(4), 284-292. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.4.284>

- Kwon, S. M., & Kwon, M. S. (2019). Effect of nurse's self-leadership, job involvement and empowerment on turnover intention. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 20(1). <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.1.152>
- Lapian, L. G., Zulkifli, A., Razak, A., & Sidin, I. (2022). A quasi-experimental study: Can self-leadership training and emotional intelligence mentoring lower burnout rates in hospital nurses? *Journal of Medical Science*, 10(E), 905-912. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8756>
- Manik, Y., & Wijayanti, C. D. (2023). Literature review: Program self-leadership terhadap kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Gantari Indonesia*, 7(3), 277-291. <https://ejournal.upnvj.ac.id/Gantari/article/view/6488>
- Marpaung, M. P. U., Suza, D. E., & Arruum, D. (2019). Peningkatan etos kerja perawat pelaksana melalui pelatihan self-leadership. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(2), 5157. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkkm/article/view/362>
- Mustriwati, K. A., Sudarmika, P., & Candiasa, I. M. (2021). The impact of self-leadership and organizational commitment on the performance of covid-19 nurses. *Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness*, 23(1), 40-44. <https://doi.org/10.32725/kont.2021.005>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rembet, Y. I., Wijayanty., C. D., & Susilo, W. H. (2023). Pengaruh pelatihan self-leadership terhadap clinical leadership competency perawat pelaksana di dua rumah sakit umum swasta tipe c provinsi sulawesi utara. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(1), 421-436. <https://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara/article/view/1665/0>
- Shin, S., & Yeom, H. E. (2021). The effects of the nursing practice environment and self-leadership on person-centered care provided by oncology nurses. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 24(3), 174-183. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.3.174>
- Supriyanto, S., Wartiningsih, M., Kodrat, D. S., & Djuari, L. (2023). *Administrasi Rumah Sakit*. Cetakan Pertama. Zifatama Jawara: Sidoarjo.
- Triatmoko, N. Y., & Yuniawan, A. (2023). Pengaruh kepemimpinan yang melayani terhadap perilaku kerja inovatif dengan job crafting dan otonomi kerja sebagai variabel pemediasi (studi pada karyawan PT Nelta Multi Gracia). *Diponegoro Journal of Management*, 12(1). <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/article/view/38677>

HUBUNGAN MOTIVASI MENJADI PERAWAT DENGAN PRESTASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN TINGKAT DUA DI SALAH SATU UNIVERSITAS SWASTA INDONESIA

THE CORRELATION BETWEEN MOTIVATION TO PURSUE NURSING CAREER AND THE LEARNING ACHIEVEMENT OF SECOND-YEAR NURSING STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN INDONESIA

Veronica Paula^{1*}, Novita Susilawati Barus², Juliati Naibaho³, Juniarti Ortu³,
Mafalda A P Mbolik³

¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia
Email: veronica.paula@uph.edu

ABSTRAK

Menjadi mahasiswa perawat perlu memiliki motivasi yang tinggi untuk menjadi seorang perawat guna mencapai prestasi belajar yang maksimal, mengingat profesi keperawatan ialah profesi yang menyangkut kondisi penyakit bahkan nyawa seseorang. Prestasi belajar yang maksimal mencerminkan perawat yang berkompeten yang mempunyai kemampuan dalam memenuhi kebutuhan pasien serta memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan dan berkualitas. Motivasi sendiri akan mendorong mahasiswa dalam mencapai suatu tujuan yang ingin dicapai, salah satu dampak motivasi pada mahasiswa keperawatan adalah semakin tinggi motivasi menjadi perawat semakin tinggi prestasi yang akan diraih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa fakultas keperawatan di salah satu Universitas Swasta Indonesia. Teknik pengumpulan data adalah total sampling dengan jumlah sampel 295 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner motivasi untuk menjadi perawat dan kuesioner prestasi belajar. Data dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat dengan uji korelasi rho Spearman. Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar (nilai-p *value*: 0,091) dengan nilai koefisien korelasi -0.099. Peneliti selanjutnya dapat melihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kinerja belajar seperti minat, bakat, memori, kondisi fisik, jenis kelamin, proses belajar, lingkungan, dukungan dari orang yang dicintai, dan lain-lain.

Kata kunci: Mahasiswa Keperawatan, Motivasi Menjadi Perawat, Prestasi Belajar

ABSTRACT

Student nurses must have high motivation to excel in their learning and succeed in nursing, which involves dealing with health conditions and even the lives of individuals. Optimal learning outcomes show proficient nurses who can meet patients' demands and deliver satisfactory and high-quality healthcare services. The presence of motivation serves as a catalyst for students to attain their desired goals. In the context of nursing students, motivation plays a significant role in enhancing their performance. The greater the drive to pursue a career in nursing, the better the level of achievement that can be reached. The objective of this study was to investigate the correlation between the aspiration to pursue a nursing career and the academic achievement of nursing students at a private university in Indonesia. The data gathering method employed is complete sampling, with a sample size of 295 respondents. The study instrument used a motivation questionnaire to assess the factors influencing individuals' decision to pursue a career in nursing and a learning accomplishment questionnaire to measure their academic performance. The data were examined using univariate and bivariate analyses, specifically employing the Spearman rho correlation test. The results showed that there was no relationship between motivation to become a nurse and learning achievement (p-value: 0,091) with the value of the correlation coefficient -0.099. Subsequently, researchers can examine additional variables that influence learning performance, such as personal interests, aptitudes, memory capacity, physical well-being, gender, learning methodology, environmental influences, familial support, and various other elements.

Keywords: Nursing Students, Motivation to Become a Nurse, Learning Achievement

PENDAHULUAN

Prestasi belajar merupakan hasil kerja yang menggambarkan sejauh mana individu mencapai tujuan tertentu yang menjadi fokus kegiatan di lingkungan instruksional, khususnya di perguruan tinggi yang menentukan tujuan kognitif seperti pengetahuan prosedural yang memiliki kriteria gelar dan sertifikat pendidikan, dalam mencapai prestasi belajar tentunya diperlukan minat dan motivasi yang kuat yang mendukung untuk dapat mencapai prestasi tersebut (Steinmayr et al., 2014).

Ada banyak yang mempengaruhi prestasi belajar, yaitu secara intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi kondisi fisiologis, yaitu kesehatan fisik, dan nutrisi, serta kondisi psikologis, yaitu motivasi, bakat, dan kecerdasan. Faktor ekstrinsik adalah lingkungan, ekonomi, sarana dan sarana serta pendidik (Yuzarion, 2017). Motivasi belajar merupakan minat untuk meningkatkan potensi pada dirinya (Rahman, 2021). Prestasi belajar dapat diraih secara optimal jika diikuti dengan motivasi, kedua hal tersebut tidak dapat dipisahkan dan saling mempengaruhi (Umboh et al., 2017). Motivasi yang dimiliki oleh seorang mahasiswa keperawatan tentunya akan mendorong mahasiswa tersebut untuk meraih prestasi yang

maksimal dan membangkitkan rasa puas dengan prestasi tersebut (Umboh et al., 2017).

Motivasi ini berlaku bagi mereka yang ingin menjadi perawat karena motivasi yang tinggi akan mempengaruhi prestasi belajar yang tinggi (Suprpto et al., 2019). Mahasiswa yang memiliki motivasi yang tepat terhadap profesi keperawatan tentu akan berusaha lebih untuk mencapai tujuan dibandingkan mahasiswa yang kurang motivasi terhadap profesi keperawatan (Kadrianti et al., 2020).

Feronica et al. (2021) mengatakan bahwa prestasi belajar dipengaruhi oleh tinggi rendahnya motivasi dalam belajar dan mengikuti pembelajaran. Hal ini berbanding terbalik dengan mahasiswa yang kurang minat dan motivasi dalam profesi keperawatan, mereka akan cenderung putus asa, malas, dan tidak berorientasi ke depan. Seorang perawat perlu memiliki motivasi yang tinggi untuk menjadi seorang perawat agar dapat mencapai prestasi belajar yang maksimal, untuk menjadikan perawat profesional dan merupakan profesi yang menyangkut kondisi penyakit bahkan nyawa seseorang (De Paula et al., 2021). Dengan demikian, motivasi untuk menjadi perawat adalah kemauan dan tujuan seseorang untuk menjadi perawat yang kompeten dalam

pelayanan kesehatan.

Seorang perawat tentu perlu memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pasien, memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan, dan berkualitas. Komponen yang dimaksud adalah keterampilan, pengetahuan, dan sikap, ketiga komponen ini didapatkan selama pendidikan atau perkuliahan (Wahyuni et al., 2021). Ketika dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan, maka akan dapat melaksanakan tugas, dan tanggung jawab, namun jika tidak mampu melaksanakannya dengan baik maka akan berdampak negatif pada hasil pekerjaannya sebagai perawat (Zulkarnain, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al. (2017) menemukan adanya hubungan antara minat menjadi perawat dengan prestasi belajar pada mahasiswa Keperawatan Universitas Jambi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Feronica et al. (2021) & Wahyuni et al. (2021) bahwa ada hubungan antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi akademik mahasiswa keperawatan. Namun, hal tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihotang (2020) memaparkan bahwa hasil penelitiannya bervariasi dimana mahasiswa keperawatan tidak ada hubungannya antara motivasi menjadi perawat dan prestasi

belajarnya.

Penelitian ini dilakukan kepada mahasiswa keperawatan akademik tingkat dua dan belum banyak yang dilakukan kepada mahasiswa tingkat dua untuk mengetahui korelasi antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa keperawatan tingkat dua di salah satu Universitas Swasta Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasional kuantitatif. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa keperawatan di salah satu Universitas Swasta di Indonesia. Pengumpulan data menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh mahasiswa tahun kedua Fakultas Keperawatan dengan sampel sebanyak 295 responden.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner peneliti sebelumnya yaitu kuesioner motivasi menjadi perawat dan kuesioner prestasi belajar oleh Sihotang (2020) dengan hasil uji validitas dan reliabilitas yaitu 0,74 untuk motivasi intrinsik dan 0,93 untuk motivasi ekstrinsik. Adapun uji realibitas

menggunakan SPSS dengan nilai *Cronbach's Alpha* = 0,659.

Kuesioner pertama yang digunakan peneliti yaitu kuesioner motivasi menjadi perawat dimana terdapat 18 pertanyaan berisi sembilan pertanyaan motivasi intrinsik dan sembilan pertanyaan motivasi ekstrinsik, dengan menggunakan skala *likert* yaitu 1: sangat setuju, 2: setuju, 3: ragu-ragu, 4: tidak setuju, 5: sangat tidak setuju. Kuesioner kedua yang digunakan yaitu kuesioner prestasi belajar untuk mahasiswa yang disesuaikan dengan peraturan akademik kampus dengan 3 kategori yaitu pertama yaitu tinggi 3,30 - 4,00, sedang 2,30 - 3,00 dan rendah 1,50 - 2,00.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dari Januari hingga April 2023. Pengumpulan data dilakukan ketika responden selesai mengikuti ibadah dengan durasi kurang lebih 15 - 20 menit. Peneliti membagikan tautan kuesioner kepada responden dan mengisinya secara online dalam bentuk *barcode* pada layar proyektor dan responden akan memindai, dan mengisi kuesioner. Peneliti tetap berada di ruangan sehingga ketika ada pertanyaan dari responden dapat diselesaikan, namun tidak mengintervensi pertanyaan dari responden.

Peneliti telah menyertakan penjelasan

tentang penelitian dan *informed consent* pada tautan kuesioner untuk menghormati keputusan responden, dan berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Setelah pengambilan data selesai, selanjut peneliti memeriksa data yang diisi responden dengan hasil 295 responden. Kuesioner telah diatur sehingga responden hanya dapat mengisi satu kali untuk menghindari bias jawaban.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggambarkan motivasi perawat sebagai variabel independen dan prestasi belajar sebagai variabel dependen. Analisis bivariat adalah analisis dua variabel dengan menghubungkan variabel pertama yaitu motivasi menjadi perawat, dengan variabel kedua yaitu prestasi belajar, untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Peneliti melakukan uji normalitas untuk menguji variabel independen dan dependen untuk melihat apakah distribusi data terdistribusi normal atau tidak karena hal ini akan mempengaruhi uji bivariat antara kedua variabel (Ghozali, 2018). Uji normalitas yang digunakan adalah uji skewness dan didapatkan hasil variabel motivasi dengan nilai 19,2 dan variabel prestasi dengan nilai -5.642 yang artinya

tidak normal. Penelitian ini menggunakan Uji Spearman yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel berskala data ordinal.

Penelitian yang dilakukan telah melalui kajian etik oleh komite etik Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan nomor surat No.014/KEPFON/II/2023. Peneliti menghargai otonomi responden dengan memberikan *informed consent*. Responden memiliki hak untuk berhenti berpartisipasi dalam penelitian jika mereka merasa tidak nyaman. Saat melakukan penelitian, identitas responden bersifat anonim, yaitu nama responden hanya mencantumkan inisialnya sehingga identitas responden tetap terjaga.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 295 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi data demografi mahasiswa keperawatan tingkat dua

| Kategori | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | | |
| Perempuan | 30 | 10.2% |
| | 265 | 89.8% |
| Total | 295 | 100% |

Tabel 1 terlihat bahwa mahasiswa keperawatan tingkat dua di salah satu Universitas Swasta di Indonesia yang

didominasi oleh mahasiswa perempuan sebanyak 265 responden atau 89.8%, dan jumlah laki-laki sebanyak 10.2% atau 30 responden.

Tabel 2. Gambaran motivasi belajar mahasiswa keperawatan tingkat dua (n =295)

| Kategori | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| Intrinsik | | |
| Rendah | 281 | 95.3% |
| Sedang | 5 | 1.7% |
| Tinggi | 9 | 3.1% |
| Ekstrinsik | | |
| Rendah | 182 | 61.7% |
| Sedang | 106 | 35.9% |
| Tinggi | 7 | 2.4% |
| Total | 295 | 100% |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa motivasi intrinsik mahasiswa cenderung rendah dengan jumlah sebanyak 281 responden (95.3%), mahasiswa yang memiliki motivasi sedang sebanyak 5 responden (1.7%), dan mahasiswa dengan motivasi intrinsik yang tinggi sebanyak 9 responden (3.1%).

Motivasi ekstrinsik cenderung rendah dimana mahasiswa memiliki motivasi yang rendah sebanyak 182 responden (61.7%), mahasiswa dengan motivasi sedang sebanyak 106 responden (35.9%), dan mahasiswa dengan motivasi tinggi sebanyak 7 responden (2.4%). Hasil data diatas menunjukkan bahwa mahasiswa cenderung memiliki motivasi yang rendah baik intrinsik maupun ekstrinsik.

Tabel 3. Gambaran Prestasi Belajar mahasiswa keperawatan tingkat dua (n=295)

| Kategori | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Prestasi | | |
| Rendah | 1 | 3% |
| Sedang | 100 | 33.9% |
| Tinggi | 194 | 65.8% |
| Total | 295 | 100% |

Tabel 3 menjelaskan terkait tingkat prestasi mahasiswa tingkat dua di salah satu Universitas Swasta Indonesia dengan hasil bahwa prestasi mahasiswa cenderung tinggi yaitu sebanyak 194 responden (65.8%), sebanyak 100 responden (33.9%) dengan prestasi sedang dan sebanyak 1 responden (3%) dengan prestasi rendah.

Tabel 4. Hubungan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar (n=295)

| Motivasi Perawat | Prestasi Belajar | | | | | | Total | Correlation Coefficient* | Sig. (2-tailed)* | |
|------------------|------------------|------|--------|-------|--------|-------|-------|--------------------------|------------------|------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | | |
| Rendah | 1 | 0.3% | 82 | 27.8% | 173 | 58.6% | 256 | 86.8% | -0.099 | .091 |
| Sedang | 0 | 0.0% | 14 | 4.7% | 18 | 6.1% | 32 | 10.8% | | |
| Tinggi | 0 | 0.0% | 4 | 1.4% | 3 | 1.0% | 7 | 2.4% | | |
| Total | 1 | 0.3% | 100 | 33.9% | 194 | 65.8% | 295 | 100% | | |

Hubungan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa keperawatan tingkat dua di salah satu Universitas Swasta di Indonesia diuji menggunakan uji *Spearman* yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan dan penilaian terhadap signifikansi hubungan antara dua variabel. Hasil uji *spearman* didapatkan nilai signifikansi yaitu 0.091 (>0.05) yang menunjukkan tidak adanya korelasi antar variabel motivasi menjadi perawat dan variabel prestasi belajar. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa H_0 gagal ditolak dan H_1 ditolak karena ditemukan tidak adanya hubungan antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa tingkat dua di Salah satu universitas swasta bagian barat.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara motivasi belajar dan prestasi akademik mahasiswa keperawatan tahun kedua di salah satu Universitas Swasta Indonesia.perguruan tinggi swasta Indonesia ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil uji statistik didapatkan nilai koefisien korelasi antar variabel sebesar -koefisien korelasi antar variabel sebesar -0.099 dimana menunjukkan semakin tinggi motivasi maka prestasi belajar semakin rendah. Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Seran et al. (2019), terdapat responden yang diteliti memiliki motivasi rendah untuk menjadi perawat namun memiliki prestasi

belajar yang tinggi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh komitmen mereka yang hanya menginginkan nilai tinggi daripada motivasi untuk menjadi perawat profesional. Tidak hanya itu, faktor-faktor lain yang mempengaruhi prestasi belajar yaitu proses belajar, metode pembelajaran, sumber belajar dan siswa, tujuan, bakat, dan tingkat kesehatan (Riyani, 2012).

Motivasi belajar yang tinggi menjadi fokus pertama untuk dapat mengikuti perkuliahan yang diberikan dengan baik. Keinginan untuk dapat mengikuti dan menyerap pelajaran akan mempengaruhi hasil belajar berupa peningkatan prestasi belajar (Junaidi, 2019). Motivasi belajar mempengaruhi hasil belajar. Faktor-faktor yang memengaruhi hasil belajar, baik internal maupun eksternal. Faktor pertama adalah faktor internal yang meliputi faktor fisiologis, faktor psikologis, konsentrasi, belajar, dan kepercayaan diri. Faktor fisiologis yang dimaksud meliputi keadaan nada fisik dan fungsi fisik. Peran fungsi fisiologis dan keadaan nada fisik selama proses pembelajaran mempengaruhi hasil belajar karena fungsi dan kondisi yang baik akan memudahkan kegiatan belajar (Jamil, 2017). Sedangkan faktor psikologis sendiri terdiri dari kecerdasan atau kecerdasan, motivasi, daya ingat, dan minat (Hapudin, 2021).

Dalam mencapai hasil belajar yang maksimal, kecerdasan tentu memegang peranan penting karena kecerdasan menentukan kualitas belajar dari seseorang karena semakin tinggi tingkat kecerdasan seseorang maka semakin besar pula hasil untuk mencapai prestasi belajar yang optimal. Selain kecerdasan, daya ingat seseorang juga mempengaruhi prestasi belajar seseorang karena daya ingat yang tinggi memungkinkan seseorang untuk menerima, menyimpan, dan menghasilkan pembelajaran yang maksimal.

Minat yang dimiliki berkontribusi terhadap prestasi belajar Hastuti & Neviyarni (2021). Hal ini dikarenakan seseorang yang tertarik tentu akan memiliki kecenderungan dan *passion* yang tinggi terhadap sesuatu, termasuk belajar. Selain faktor fisiologis dan psikologis, rasa percaya diri juga mempengaruhi hasil belajar (Hastuti & Neviyarni, 2021). Hal ini karena jika rasa percaya diri tidak kuat maka akan takut belajar dan mungkin gagal (Hastuti & Neviyarni, 2021). Belajar konsentrasi adalah kemampuan untuk fokus pada pelajaran untuk memperoleh hasil. Maka tidak heran jika memiliki konsentrasi belajar yang tinggi, maka hasil belajarnya juga maksimal (Hastuti & Neviyarni, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi responden rendah namun hasil prestasi belajar tinggi, hal ini dikarenakan ada beberapa faktor selain motivasi yang mempengaruhi hasil belajar seseorang. Namun, meski begitu, diharapkan bagi mereka yang ingin menjadi perawat untuk termotivasi karena motivasi akan mendorong seseorang untuk lebih aktif, lebih berusaha, dan mempertahankan perilakunya (Mokalu et al., 2022). Temuannya adalah motivasi menjadi responden perawat cenderung rendah namun prestasi belajarnya tinggi, dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar siswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihotang (2020), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar .

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi responden rendah, namun hasil prestasi belajar yang tinggi adalah karena ada beberapa faktor selain motivasi yang mempengaruhi hasil belajar seseorang seperti minat, bakat, daya ingat, kondisi tubuh, jenis kelamin, proses belajar, lingkungan, dukungan dari orang-orang terdekat, dan lain-lain. Fenomena rendahnya motivasi belajar pada siswa masih menjadi

sorotan, terutama dalam kondisi pandemi yang mengharuskan siswa belajar di rumah atau *blended learning* (Maemunah & Putri, 2022). Namun, Addiarso & Hasanah (2022), berdasarkan hasil penelitiannya, ditemukan bahwa prestasi belajar tidak hanya dipengaruhi oleh prestasi belajar, tetapi usia, jenis kelamin, pendidikan kelas, dan stres akademik.

KESIMPULAN

Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik menunjukkan hasil yang rendah. Namun, tingkat prestasi belajar cenderung tinggi, sehingga hasil penelitian tidak menemukan hubungan antara motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa fakultas keperawatan di salah satu perguruan tinggi swasta.

Penelitian ini menemukan tingkat motivasi intrinsik dan ekstrinsik yang rendah di kalangan mahasiswa fakultas keperawatan, penelitian ini juga menemukan bahwa mahasiswa mampu mencapai tingkat keberhasilan belajar yang tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa motivasi meskipun penting, bukanlah satu-satunya pendorong prestasi akademik, dan perspektif yang lebih holistik harus dipertimbangkan ketika mengevaluasi dan mendukung perjalanan belajar mahasiswa.

SARAN

Peneliti menyarankan kepada mahasiswa selanjutnya untuk dapat mempertahankan prestasi belajarnya terlepas dari memiliki motivasi menjadi perawat atau tidak.

Peneliti juga berharap agar peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dapat melihat motivasi lain yang dapat diteliti seperti minat, bakat, daya ingat, kondisi tubuh, jenis kelamin, proses belajar,

lingkungan, dukungan dari orang terdekat, dan lain lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan yang telah mendanai penerbitan penelitian ini dan kepada seluruh partisipan.

REFERENSI

- Addiarto, W., & Hasanah, Y. R. (2022). Stress, motivation, satisfaction, and learning achievement: A case study. *Bali Medical Journal*, *11*(3), 1339–1344. <https://doi.org/10.15562/bmj.v11i3.3553>
- De Paula, R. de A. B., Machado, J. L. M., & Machado, V. M. P. (2021). Undergraduate nursing students' motivation for learning. *Creative Education*, *12*(9). <https://doi.org/10.4236/ce.2021.129167>
- Feronica, V., Syafrizal, M., & Imran, S. (2021). Hubungan minat dan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar pada mahasiswa keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, *1*(2), 113–120. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i2.9940>
- Hapudin, M. S. (2021). *Teori Belajar dan pembelajaran: Menciptakan pembelajaran yang kreatif dan efektif*. Jakarta: Kencana.
- Hastuti, S., & Neviyarni, N. (2021). Teori belajar bahasa. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, *3*(1). <https://doi.org/10.31004/edukatif.v3i1.179>
- Junaidi, J. (2019). Peran media pembelajaran dalam proses belajar mengajar. *Diklat Review: Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Pelatihan*, *3*(1). <https://doi.org/10.35446/diklatreview.v3i1.350>
- Kadrianti, E., Kadir, A., & Ilham, M. (2020). Hubungan motivasi menjadi perawat dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) mahasiswa tingkat II di Akper Mappa Oudang Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *15*(3). <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/368>
- Maemunah, N., & Putri, R. M. (2022). Analisis motivasi belajar mahasiswa keperawatan dalam pembelajaran daring. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *10*(2). <https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.2726>

- Mokalu, V. R., Panjaitan, J. K., Boiliu, N. I., & Rantung, D. A. (2022). Hubungan teori belajar dan teknologi pendidikan. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1). <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i1.2192>
- Rahman, S. (2021). Pentingnya motivasi belajar dalam meningkatkan hasil belajar. *Merdeka Belajar. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Dasar*. <https://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/PSNPD/article/view/1076>
- Riyani, Y. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa (Studi pada mahasiswa jurusan akuntansi politeknik negeri pontianak). *EKSOS*, 8(1). <http://repository.polnep.ac.id/xmlui/handle/123456789/354>
- Safitri, E., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa di program studi ilmu keperawatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2). <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/455>
- Seran, A. E. D., Bria, G. U., & Meo, C. M. (2019). Hubungan motivasi untuk menjadi perawat profesional dengan hasil belajar pada mahasiswa semester V tingkat III Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Belu Tahun Ajaran 2014/2015. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(02). <https://doi.org/10.32938/jsk.v1i02.254>
- Sihotang, M. N. B. (2020). *Hubungan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa program sarjana fakultas keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Repositori Institusi: Universitas Sumatera Utara. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/29147>
- Steinmayr, R., Meißner, A., Weidinger, A. F., & Wirthwein, L. (2014). *Academic achievement*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/obo/9780199756810-0108>
- Suprpto, S., Malik, A. A., & Yuriatson. (2019). Hubungan motivasi menjadi perawat dengan prestasi belajar mahasiswa akademi keperawatan sandi karsa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.101>
- Umboh, E. R., Kepel, B., & Hamel, R. S. (2017). Hubungan antara motivasi belajar dengan prestasi akademik pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *E-Journal Keperawatan*, 5(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/15824>
- Wahyuni, P., Angraini Kusumawati, D., & Widyatmojo, P. (2021). *Perilaku Organisasional Teori Dan Aplikasi Penelitian*. Deepublish.
- Yuzarion, Y. (2017). Faktor yang mempengaruhi prestasi belajar peserta didik. *Ilmu Pendidikan: Jurnal Kajian Teori Dan Praktik Kependidikan*, 2(1). <https://doi.org/10.17977/um027v2i12017p107>
- Zulkarnain. (2022). *Analisis Fungsi Manajemen Pengarahan Terhadap Penerapan*. CV Azka Pustaka.

OUTCOME PASIEN POST OPERASI JANTUNG YANG MENDAPATKAN EDUKASI PRE-OPERASI DI UNIT PERAWATAN JANTUNG INTENSIF

OUTCOME OF POST-HEART SURGERY PATIENTS RECEIVING PRE-OPERATIVE EDUCATION IN THE INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT

Elizabeth Friska Hasibuan¹, Sri Budi Susanti², Vincentia Puspasari Adi³,
Marisa Junianti Manik^{4*}, Elysabeth Sinulingga⁵

¹⁻³Siloam Hospitals Lippo Village

⁴⁻⁵Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

Email: marisa.manik@uph.edu

ABSTRAK

Bedah jantung adalah suatu tindakan operasi untuk mengoreksi dan memperbaiki anatomi dan fungsi jantung. Persiapan yang dilakukan perawat adalah melakukan orientasi meliputi pengenalan ruangan tindakan dan post operasi, edukasi untuk mengatasi kecemasan dan nyeri post operasi, latihan nafas dalam dan batuk efektif, latihan insentif spirometri serta mobilisasi dini, sehingga pasien memahami apa yang akan dialami sebelum dan sesudah tindakan operasi di ruangan intensif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *outcome* pasien post operasi jantung yang menerima edukasi perawatan dalam orientasi pre-operasi di ICCU salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian barat. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dan analisis statistik univariat dengan jumlah sampel 15 partisipan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi pengukuran nyeri dengan skala numerik, spirometri untuk mengukur kapasitas volume paru, dan ceklis observasi mobilisasi, serta kuesioner *Hospital Anxiety Depression Scale* untuk mengukur kecemasan. Seluruh partisipan mendapatkan edukasi pre-operasi. Hasil menunjukkan seluruh partisipan mengalami penurunan tingkat nyeri dan mampu mobilisasi dini bertahap dari 24 jam sampai 72 jam post operasi. Sebanyak 10(66,67%) partisipan memiliki kecemasan tingkat ringan pada 24 jam post bedah jantung, dan 11(73,34%) partisipan mengalami kenaikan kapasitas volume paru secara konsisten. Edukasi pre-operasi jantung memberikan *outcome* post operasi yang diharapkan yakni penurunan tingkat nyeri dan kecemasan, kenaikan kapasitas volume paru dan mobilisasi secara bertahap.

Kata Kunci: Edukasi, Orientasi Pre-operasi Jantung, *Outcome*

ABSTRACT

Cardiac surgery is an intervention to correct and improve the anatomy and function of the heart. The preparations made by the nurse include conducting an orientation involving an introduction to the operating room and post-surgery, education to deal with anxiety and postoperative pain, deep breathing exercises and effective coughing, spirometry incentive exercises, and early mobilization so that the patient understands what will be experienced before and after the procedure in the intensive care unit. This study aimed to determine the outcome of post-cardiac surgery patients who received care education in a pre-operative orientation at the ICCU of a private hospital in western Indonesia. This research used a quantitative descriptive design and univariate statistical analysis with a sample size of 15 participants using an accidental sampling technique. The instruments used were pain measurement observation sheets with a numerical scale, spirometry to measure lung volume capacity, and mobilization observation checklists, as well as the Hospital Anxiety Depression Scale questionnaire to measure anxiety. All participants received preoperative education. The results showed that all participants experienced decreased pain levels and could mobilize early, gradually from 24 to 72 hours post-surgery. A total of 10 (66.67%) participants had a mild level of anxiety 24 hours after heart surgery, and 11 (73.34%) participants experienced a consistent increase in lung volume capacity. Pre-cardiac surgery education provides the expected post-operative outcomes: decreasing pain and anxiety levels, increasing lung volume capacity, and gradual mobilization.

Keywords: Education, Patient Outcomes, Preoperative Cardiac Orientation

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler menduduki tingkat pertama diantara semua penyebab kematian di seluruh dunia (World Health Organization, 2021). Federasi jantung dunia atau *World Heart Federation* melaporkan bahwa 31% kematian global adalah disebabkan penyakit kardiovaskuler, dan diprediksi lebih dari 23 juta per tahun mungkin kehilangan nyawa pada tahun 2030 (World Heart Federation, 2024).

Pembedahan jantung memiliki peran penting dalam kesehatan kardiovaskuler (Senst et al., 2022). Lebih dari satu juta prosedur operasi jantung diperkirakan terjadi setiap tahun dengan rata-rata total volume operasi jantung sebesar 123,2 per 100.000 penduduk per tahun dilakukan di negara berpendapatan tinggi (Vervoort et al., 2024). Data pembedahan atau operasi jantung di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian barat dalam satu tahun terakhir (Oktober 2021 sampai dengan Oktober 2022) terdapat 98 kasus yang terdiri dari operasi *Coronary Artery Bypass Graft* (CABG) sebanyak 86 kasus, operasi katup jantung sebanyak sembilan kasus dan jenis pembedahan jantung lainnya sebanyak tiga kasus.

Komplikasi setelah pembedahan jantung dapat bervariasi, mulai dari komplikasi

minor sampai dengan kondisi yang serius (Fiore et al., 2023). Kemungkinan yang bisa terjadi pada pasien paska pembedahan jantung berdasarkan *The Society of Thoracic Surgery* (STS) diantaranya adalah stroke, gagal ginjal, intubasi yang memanjang, pembedahan ulang yang tidak terencana, dan infeksi luka sternum atau mediastinitis (Fiore et al., 2023). Pasien yang menjalani operasi bedah jantung tidak hanya berisiko mengalami komplikasi, tetapi juga mengalami masalah fisik dan psikologis seperti nyeri, penurunan kekuatan otot jantung, cemas, stres, depresi, dan perubahan respon terhadap spiritual yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Astuti dkk., 2019). Oleh karena itu, perlu dilakukan pemberian informasi untuk mencegah dan mengurangi masalah tersebut, serta membantu mempercepat proses pemulihan post operasi bedah jantung.

Adapun pemberian informasi yang dapat diberikan untuk mencegah berbagai masalah diatas, dapat dilakukan mulai dari tahapan pre operasi. Sebagai persiapan pembedahan, dalam tahap pre operasi dapat diberikan edukasi mengenai tindakan operasi, latihan napas, dan latihan fisik yang akan dilakukan post operasi. Post operasi dapat dilakukan program kardiopulmonal yang terdiri dari

latihan bernapas, latihan untuk mengeluarkan sekret atau dahak, penggunaan masker *expiratory positive airway pressure*, latihan aktif seperti berjalan dan rentang gerak sendi (Astuti dkk., 2019).

Rehabilitasi pada pasien bedah jantung dimulai pada saat pre operasi jantung dan dilanjutkan post operasi jantung sampai pasien pulang. Rehabilitasi pada pre operasi maupun post operasi terdiri dari edukasi dan konseling, latihan fisik, latihan napas, batuk efektif, fisioterapi dada, dan latihan otot pernapasan (Astuti dkk., 2019). Pada rumah sakit tempat penelitian ini dilakukan, edukasi pre operasi sudah dilakukan sebagai salah satu bagian dari standar operasional prosedur, namun belum pernah dilakukan evaluasi. Masalah yang ditemukan selama perawatan post operasi jantung adalah pasien tidak kooperatif dalam melakukan latihan napas dalam, batuk efektif, insentive spirometri, dan mobilisasi dini. Pasien tampak cemas dan takut untuk melakukan tindakan tersebut. Hal ini dapat menimbulkan masalah seperti pneumonia, efusi pleura, dan masa rawat menjadi lebih lama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran edukasi perawatan dalam orientasi pre operasi dan *outcome* pasien post operasi jantung meliputi tingkat

nyeri, volume kapasitas paru, dan mobilisasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dengan desain deskriptif dengan populasi pasien yang menjalani operasi CABG dan katup jantung (*open heart*). Sebelum melakukan penelitian, pertimbangan etik dilakukan dengan tujuan untuk melindungi subyek atau orang-orang yang berpartisipasi dalam penelitian dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip etik *respect for person*, *beneficence*, dan kerahasiaan. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan dengan nomor 079/K-LKJ/ETIK/II/2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani operasi CABG dan katup jantung (*open heart*). Dalam tiga bulan terakhir dari bulan Agustus 2022 sampai dengan Oktober 2022, jumlah pasien yang dilakukan bedah jantung sebanyak 37 pasien dengan rata-rata jumlah pasien dalam satu bulan adalah 12 sampai 13 pasien. Adapun teknik *sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling*. Selama satu bulan pengumpulan data, jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 15 partisipan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini

adalah pasien dengan rencana operasi CABG atau katup jantung (*open heart*) dan bersedia menjadi partisipan penelitian. Kriteria eksklusinya adalah pasien dengan rencana bedah vaskuler seperti *Bental Procedure*, pasien dengan komorbid, dan pasien dengan gangguan kognitif atau mental.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar observasi yang diisi oleh peneliti. Adapun alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini adalah pengkajian nyeri skala numerik, kuesioner *Hospitals Associated Depression Scale* (HADS), dan spirometry. Kuesioner HADS terdiri dari 14 pernyataan dengan empat pilihan jawaban mulai dari jarang sekali, tidak sering, kadang-kadang, dan sering. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HADS, dilakukan pada 24 jam post operasi. Pada saat peneliti mengukur tingkat kecemasan partisipan ini, kondisi partisipan sudah sadar penuh dan sudah tidak dalam pengaruh obat – obat sedasi ataupun anastesi.

Pengukuran nyeri menggunakan skala numerik dilakukan sebanyak tiga kali yakni pada 24 jam, 48 jam, dan 72 jam post operasi. Pengukuran volume kapasitas paru yang dilakukan dengan alat spirometri juga diukur sebanyak tiga kali yakni 24 jam, 48 jam, dan 72 jam post operasi. Data

kemampuan mobilisasi diobservasi pada 24 jam, 48 jam, dan 72 jam post operasi. Pemberian edukasi pada periode pre operasi, perawat menggunakan alat bantu leaflet yang merupakan bagian dari standar operasional prosedur di rumah sakit tempat dilaksanakannya penelitian.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 15 partisipan, mayoritas partisipan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 (80%) partisipan, dan 3 (20%) partisipan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia, paling banyak berada pada rentang usia 40–60 tahun, yaitu 7 (46,67%) partisipan, dan ada 2 (13,33%) partisipan pada rentang usia 18 - 40 tahun. Adapun usia tertinggi partisipan adalah 79 tahun dan berjenis kelamin perempuan, sedangkan usia termuda adalah 28 tahun dan berjenis kelamin laki – laki.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Partisipan berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n=15)

| Variabel | | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Usia | < 18 tahun | 0 | 0 |
| | 18 – 40 tahun | 2 | 13,33 |
| | 40 – 60 tahun | 7 | 46,67 |
| | > 60 tahun | 6 | 40 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 12 | 80 |
| | Perempuan | 3 | 20 |

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa seluruh partisipan mendapatkan edukasi pre operasi pada saat orientasi oleh perawat ruangan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pemberian edukasi pre operasi (n=15)

| Pemberian Edukasi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Ya | 15 | 100 |
| Tidak | 0 | 0 |
| Total | 15 | 100 |

Berdasarkan data tabel 3 yang didapatkan, mayoritas partisipan yang sudah menjalani operasi jantung pada 24 jam pertama memiliki tingkat kecemasan ringan yakni sebanyak 10 (66,67%) partisipan. Ada 4 (26,67%) partisipan yang tidak merasa cemas dan sebanyak 1 (6,66%) partisipan memiliki tingkat kecemasan sedang.

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan partisipan 24 jam post operasi jantung (n=15)

| Tingkat kecemasan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Tidak cemas | 4 | 26,67 |
| Ringan | 10 | 66,67 |
| Sedang | 1 | 6,66 |
| Berat | 0 | 0 |
| Total | 15 | 100 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat 11 orang partisipan atau 73,34% mengalami kenaikan volume kapasitas paru yang diukur selama 24 jam, 48 jam, dan 72 jam post operasi secara konsisten. Namun, terdapat pula empat partisipan atau 26,66% tidak mengalami adanya kenaikan dari volume kapasitas paru pada 24 jam, 48 jam, dan 72 jam post operasi secara konsisten.

Tabel 4. Distribusi frekuensi kapasitas volume paru partisipan post operasi jantung (n=15)

| Volume kapasitas paru | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Ada kenaikan | 11 | 73,34 |
| Tidak ada kenaikan | 4 | 26,66 |
| Total | 15 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 dapat dideskripsikan

bahwa partisipan yang telah menjalani operasi bedah jantung pada 24 jam pertama mayoritas merasakan nyeri ringan dan sedang. Tingkat nyeri berat dialami oleh satu orang partisipan (6,66%). Setelah 48 jam post operasi didapatkan 14 (93,33%) partisipan memiliki tingkat nyeri ringan dan seluruh partisipan mempunyai tingkat nyeri ringan setelah 72 jam post operasi bedah jantung.

Tabel 5. Distribusi frekuensi tingkat nyeri partisipan post operasi jantung (n=15)

| Waktu | Tingkat Nyeri | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|---------------|----------------|
| 24 jam post operasi | Tidak nyeri | 0 | 0 |
| | Ringan | 11 | 73,34 |
| | Sedang | 3 | 20 |
| | Berat | 1 | 6,66 |
| 48 jam post operasi | Tidak nyeri | 0 | 0 |
| | Ringan | 14 | 93,33 |
| | Sedang | 1 | 6,67 |
| | Berat | 0 | 0 |
| 72 jam post operasi | Tidak nyeri | 0 | 0 |
| | Ringan | 15 | 100 |
| | Sedang | 0 | 0 |
| | Berat | 0 | 0 |

Tabel 6 dan 7 menunjukkan hasil observasi mobilisasi pasien post operasi.

Tabel 6. Distribusi frekuensi mobilisasi dini partisipan post operasi 24 jam pertama (n=15)

| Mobilisasi Dini | Ya | | Tidak | | Total | |
|--|----|-----|-------|-----|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % |
| 24 jam Post Operasi | | | | | | |
| Posisi 45° | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Posisi 90° | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Semi fowler | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Miring Kanan | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Miring Kiri | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Duduk di samping tempat tidur | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Berjalan sejauh 10 meter di sekitar ICCU | 0 | 0 | 15 | 100 | 15 | 100 |

Berdasarkan pada tabel 6, seluruh

partisipan (100%) dapat melakukan mobilisasi posisi 45° sampai dengan mobilisasi duduk di kursi dan dari tabel 7 didapatkan data hanya 11 partisipan (73,34 %) yang mampu melakukan mobilisasi sampai berjalan 10 meter di sekitar ICCU.

Tabel 7. Distribusi frekuensi mobilisasi dini partisipan post operasi 48 jam pertama (n=15)

| Mobilisasi Dini | Ya | | Tidak | | Total | |
|--|----|-------|-------|-------|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % |
| 48 jam Post Operasi | | | | | | |
| Posisi 45° | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Posisi 90° | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Semi fowler | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Miring Kanan | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Miring Kiri | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Duduk di samping tempat tidur | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Berjalan sejauh 10 meter di sekitar ICCU | 11 | 73,33 | 4 | 26,66 | 15 | 100 |

Tabel 8. Distribusi frekuensi mobilisasi dini partisipan post operasi 72 jam pertama (n=15)

| Mobilisasi Dini | Ya | | Tidak | | Total | |
|--|----|-----|-------|---|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % |
| 72 jam Post Operasi | | | | | | |
| Posisi 45° | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Posisi 90° | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Semi fowler | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Miring Kanan | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Miring Kiri | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Duduk di samping tempat tidur | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |
| Berjalan sejauh 10 meter di sekitar ICCU | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 |

Berdasarkan tabel 8, seluruh partisipan (100%) mampu melakukan mobilisasi dari posisi 45° sampai mobilisasi berjalan 10-meter sekitar ICCU setelah 72 jam paska operasi bedah jantung.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang didapatkan melalui observasi menunjukkan bahwa seluruh

partisipan memperoleh edukasi pre operasi jantung. Adapun edukasi yang disampaikan pada periode pre operasi mengenai penanganan nyeri, manajemen kecemasan, latihan napas dan batuk efektif serta mobilisasi dini dan diberikan oleh perawat pada saat orientasi (satu hari sebelum operasi). Astuti et al. (2019) menjelaskan bahwa pada pasien yang menjalani bedah pintas koroner diberikan rehabilitasi jantung fase 1 yang dimulai dari fase pra operasi dan diteruskan post operasi sampai pasien akan pulang yang terdiri dari edukasi, konseling, latihan fisik, latihan batuk efektif, latihan bernapas, fisioterapi dada. Tujuannya adalah untuk meningkatkan *outcome* yang optimal pada pasien, yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan observasi yang dilakukan mayoritas partisipan mempunyai tingkat kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Awaludin et al. (2018) dimana tingkat kecemasan pasien post operasi CABG di Ruang Rehabilitasi Jantung RSPJPD Harapan Kita Jakarta yang mengikuti fase II sebagian besar memiliki kecemasan ringan, sedang dan tidak ada yang memiliki kecemasan berat. Penelitian oleh Budiyanto dan Hamdiah (2022) juga menemukan bahwa tingkat kecemasan pasien postoperasi

yang dialami pasien post operasi sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 39,7% dan kecemasan ringan sebanyak 27,6%.

Peneliti melakukan pengamatan dengan melihat hasil dari alat *insentive spirometri*, dari penggunaan alat ini akan didapatkan efek terhadap pola pernafasan, ekspansi thorak, pengurangan penumpukan cairan di paru-paru, dan peningkatan kekuatan otot-otot respirasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas partisipan mengalami kenaikan volume kapasitas paru. Semuanya ini akan berimplikasi terhadap peningkatan volume dan *vital capacity* paru pada post CABG (Berampu & Alamsyah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam 24 jam paska operasi didapatkan mayoritas partisipan memiliki tingkat nyeri ringan dan setelah 72 jam paska operasi seluruh partisipan memiliki tingkat nyeri ringan. Data ini menunjukkan adanya penurunan nyeri yang dapat disebabkan karena partisipan melakukan tehnik relaksas dan mau melakukan mobilisasi dengan baik, aktif, mampu melakukan tehnik nafas dalam, serta memeluk bantal saat batuk atau mengubah posisi sesuai dengan edukasi yang sudah diberikan pada saat pre operasi. Hal ini

sesuai dengan penelitian Tedjasukmana (2019) yang menyatakan bahwa latihan pernafasan, mobilisasi dini dan latihan kekuatan dapat mengurangi nyeri dan komplikasi paska operasi.

Mobilisasi dini setelah operasi bedah jantung memiliki dampak yang baik untuk menurunkan terjadinya masalah paska operasi. Dari 15 partisipan, seluruhnya dapat melakukan mobilisasi dini dalam 24 jam pertama paska operasi, dimana mobilisasi yang dilakukan adalah mulai dari posisi 45° sampai dengan duduk di kursi. Kemudian untuk post 48 jam paska operasi, partisipan dapat melanjutkan mobilisasi sampai berjalan 10 meter di sekitar ruangan ICCU. Seperti halnya dalam penelitian Moradian et al. (2017) menyatakan bahwa pasien yang melakukan mobilisasi dini secara bertahap dimulai dari dua jam setelah ekstubasi, hari pertama mobilisasi duduk, hari kedua mobilisasi duduk dan berjalan, hari ketiga mobilisasi berjalan sekitar 30 meter mempunyai oksigenisasi yang lebih baik dan efektif, serta risiko terjadinya atelektasis dan efusi pleura lebih rendah dibanding yang tidak dilakukan intervensi. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sugiyono et al. (2022) yang menyatakan bahwa pencegahan komplikasi post bedah adalah dengan melakukan mobilisasi dini.

KESIMPULAN

Seluruh partisipan mendapatkan edukasi pre operasi oleh perawat pada saat pasien mengikuti orientasi satu hari sebelum pembedahan dengan menggunakan leaflet edukasi. Adapun tingkat kecemasan partisipan yang didapatkan pada 24 jam paska operasi jantung terbanyak mengalami kecemasan ringan. Mayoritas partisipan mengalami peningkatan kapasitas volume paru setelah 72 jam paska operasi, seluruh partisipan merasakan tingkat nyeri yang ringan setelah 72 jam paska operasi dan dapat melakukan mobilisasi dini 72 jam paska operasi.

Gambaran data yang diperoleh ini menunjukkan edukasi pre operasi telah diberikan sesuai dengan standar perawatan

yang ada di rumah sakit dan juga menunjukkan *outcome* pasien post operasi jantung yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan pada proses pemulihan pasien post pembedahan. Adanya edukasi pre operasi pada saat orientasi sebelum pembedahan berpotensi memberikan kontribusi dalam menghasilkan *outcome* post operasi yang diharapkan. Limitasi dalam penelitian ini adalah jumlah sampel yang sedikit dan hanya dilakukan pada satu rumah sakit, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua partisipan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Ariaty, G. M., Sudjud, R. W., & Sitanggang, R. H. (2017). Angka mortalitas pada pasien yang menjalani bedah pintas koroner berdasar usia, jenis kelamin, left ventricular ejection fraction, Cross Clamp Time, Cardiopulmonary bypass time, dan penyakit penyerta. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 5(3), 155-162. <https://doi.org/10.15851/Jap.v5n3.1167>
- Astuti, I. D., Akbar, M. R., & Nuraeni, A. (2019). Intervensi rehabilitasi jantung fase I pada pasien yang menjalani operasi bedah pintas koroner (BPK): Literatur review. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 110- 121. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i2.726>
- Awaludin, S., Afni, A. C. N., & Sekarwati, W. (2018). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien post coronary artery baypass graft (CABG) di ruang rehabilitasi jantung Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 9(2), 243-247. <https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/286>

- Berampu, S., & Alamsyah, I. (2018). Incentive spirometry and deep breathing exercise prefer to prevent decreased of lung vital capacity as good as deep breathing exercise post Coronary Artery Bypass Graft phase I. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, 1(1), 36–46. <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i1.50>
- Hamdiah, D., & Budiyanto, A. (2022). Hubungan antara nyeri dan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di ruang bedah. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 6(2), 191-199. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.564>
- Moradian, S. T., Najafloo, M., Mahmoudi, H., & Ghiasi, M. S. (2017). Early mobilization reduces the atelectasis and pleural effusion inpatients undergoing coronary artery bypass graft surgery: A randomized clinical trial. *Journal of Vascular Nursing*, 35(3), 411-45. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2017.02.001>
- Senst, B., Kumar, A., & Diaz, R. R. (2022). *Cardiac surgery*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532935/>
- Sugiyono, S., Irawati, D., & Natasha, D. (2022). Implementasi evidence based nursing: Efek mobilisasi dini pada peningkatan fungsi fisik pada pasien paska bedah jantung (CABG). *Journal of Telenursing*, 4(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.3303>
- Suherwin, S. (2016). Hubungan usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tk II DR. AK. Gani Palembang. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 1. <https://doi.org/10.36729/jam.v1i1.248>
- Vervoort, D., Lee, G., Ghandour, H., Guetter, C. R., Adreak, N., Till, B. M., & Lin, Y. (2024). Global cardiac surgical volume and gaps: Trends, targets, and way forward. *Annals of Thoracic Surgery Short Reports*, 2(2), 320-324. <https://doi.org/10.1016/j.atsr.2023.11.019>
- World Heart Federation. (2024). *Cardiovascular Diseases-Global Facts and Figures*. <https://world-heart-federation.org/resource/cardiovascular-diseases-cvds-global-facts-figures/>
- World Health Organization. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

PENGARUH PENERAPAN KEPEMIMPINAN KLINIS TERHADAP KOMPETENSI PERAWAT DI RUMAH SAKIT: KAJIAN LITERATUR

THE EFFECT OF CLINICAL LEADERSHIP IMPLEMENTATION ON NURSE COMPETENCE IN HOSPITALS: A LITERATURE REVIEW

Adria Novriani^{1*}, Catharina Dwiana Wijayanti²

¹Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta

Email: adrianovriani@stik-sintcarolus.ac.id

ABSTRAK

Perawat yang memiliki *Clinical Leadership Competency* kurang dapat mengurangi kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit kepada pasien bahkan sangat berdampak pada keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 50% perawat baru memiliki pengetahuan tentang kepemimpinan klinis sangat terbatas yaitu dalam kerjasama dalam tim (*teamwork*), serta mengaplikasikan pengetahuan, praktik, serta peningkatan pelayanan keparawatan. Selain itu, perawat juga terbatas dalam pengembangan pribadi secara berkelanjutan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan *Clinical Leadership* terhadap kompetensi perawat serta faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *Clinical Leadership Competency*. Metode penelitian ini adalah studi *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber *literature* terdiri dari *Google Scholar*, *Pubmed*, *Science Direct* dan *Gale Cencag*. Hasil penelitian menggambarkan bahwa adanya hubungan yang signifikan pada penerapan *clinical leadership* terhadap kompetensi perawat di rumah sakit. Penerapan *clinical leadership* akan meningkatkan kompetensi perawat dan sangat membantu terbentuknya budaya organisasi yang positif bagi perawat dalam hal kualitas diri; kemampuan bekerjasama dengan orang lain, kualitas manajemen asuhan keparawatan, pengembangan layanan dan kemampuan berperan sebagai *change agent*. Selain itu, dalam penerapannya *clinical leadership* sangat dipengaruhi oleh *self-leadership* perawat, pengalaman dan pelatihan serta manajemen rumah sakit. Penerapan kepemimpinan klinis dapat meningkatkan kompetensi perawat di rumah sakit.

Kata Kunci: *Clinical leadership competency*, Kepemimpinan klinis, Kompetensi perawat.

ABSTRACT

Nurses without Clinical Leadership Competency can diminish the quality of service provided to patients in a hospital and potentially have a substantial influence on patient safety. The study findings revealed that up to 50% of newly qualified nurses possess a very restricted understanding of clinical leadership, particularly in the areas of teamwork and the application, practice, and enhancement of nursing services. Furthermore, nurses face constraints when it comes to their ongoing personal growth. The objective of this study is to ascertain the impact of implementing Clinical Leadership on the proficiency of nurses, as well as the elements that affect the implementation of Clinical Leadership Competency. This literature review study utilized Google Scholar, Pubmed, Science Direct, and Gale Cencag as the primary databases. The research findings suggested a substantial impact of clinical leadership application on the proficiency of nurses in hospital settings. The application of clinical leadership will enhance the proficiency of nurses and foster a favourable culture among nurses with respect to personal attributes, collaboration, nursing care management, service improvement, and the capacity to drive change. In addition, the implementation of clinical leadership is significantly impacted by nurses' self-leadership, expertise, and education, as well as hospital administration. Implementing clinical leadership can enhance the proficiency of nurses in hospital settings.

Keywords: *Clinical Leadership Competency, Clinical leadership, Nurse Competency*

PENDAHULUAN

Seiring dengan perubahan lingkungan, pengetahuan, dan budaya, terjadi banyak perkembangan dalam berbagai sektor ilmu

termasuk teori kepemimpinan.

Kepemimpinan sering diartikan sebagai suatu seni dalam upaya mencapai tujuan organisasi. Hal ini berarti bahwa

kepemimpinan memiliki hubungan dengan efektivitas dan peningkatan kinerja dalam berbagai organisasi dan budaya. Kemampuan adaptasi sebuah organisasi terhadap perubahan, persepsi individu dan keputusan untuk mengadopsi inovasi akan sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan organisasi termasuk di organisasi keperawatan (Rembet, 2023).

Kepemimpinan klinis perawat atau *Clinical Leadership Competency* yang kurang akan mempengaruhi perawatan pada pasien baik dari segi keselamatan pasien maupun kualitas pelayanan pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 50% perawat baru memiliki pengetahuan tentang kepemimpinan klinis sangat terbatas dan terbatas dalam pengembangan pribadi secara berkelanjutan, kerjasama dalam tim (team work), serta mengaplikasikan pengetahuan, praktek, serta peningkatan pelayanan keparawatan (Mathumo-Githendu & Crous, 2018). Selain itu, kepemimpinan klinis perawat akan sangat berdampak pada pola asuhan dan manajemen keperawatan yaitu 3-6% (Wright, 2020).

Data ini menunjukkan bahwa meskipun perawat memiliki keterampilan klinis yang kompeten, kurangnya rasa percaya diri dapat menyebabkan berbagai masalah dan

menghalangi para perawat untuk bertindak cepat dan efisien dalam merawat pasien. Situasi ini akan sangat berbahaya ketika perawat diperhadapkan dengan situasi yang menuntut perawat untuk melakukan keterampilan tertentu, namun diperhadapkan pada kenyataan bahwa perawat kurang dalam memiliki pengetahuan, sekalipun memiliki kompetensi (Rembet, 2023).

Keterampilan kepemimpinan klinis diperlukan untuk membangun budaya yang benar-benar berkomitmen terhadap keselamatan pasien dan kualitas layanan, dan untuk memungkinkan para pemimpin klinis dan profesional bekerja sama dalam mengatasi tantangan yang dihadapi sistem kesehatan di masa depan (Yusnaini & Dorisnita, 2021).

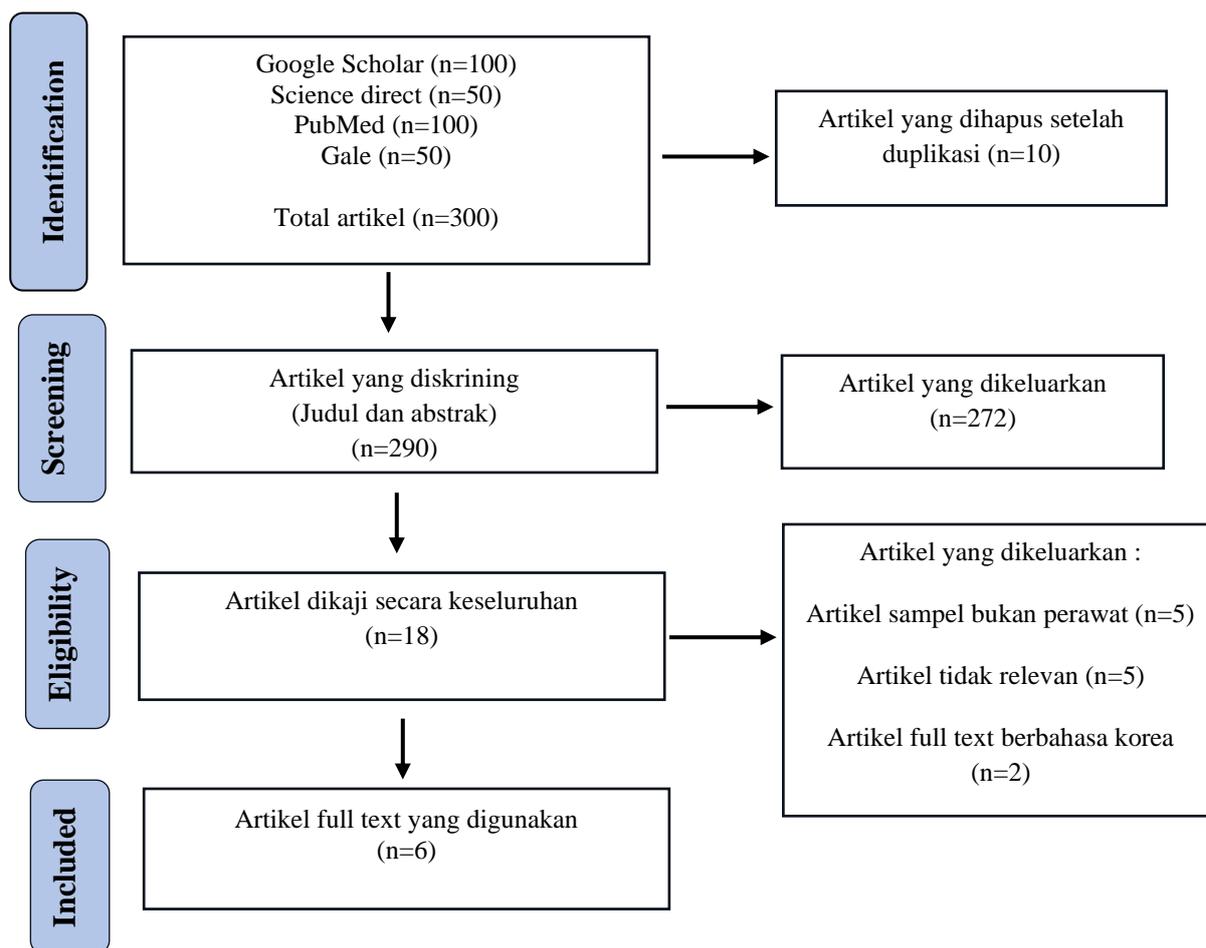
Model kepemimpinan klinis memberikan kerangka implementasi bagi perawat. Kerangka kompetensi kepemimpinan klinis (KKK) merupakan panduan kepemimpinan klinis yang tepat untuk pemanfaatan perawat dalam praktik keperawatan (NHS, 2012). KKK mendukung perawat untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien (Lai; et al, 2020). Sumber daya perawat, faktor-faktor dukungan manajemen sangat efektif dalam membangun kemampuan perawat untuk kepemimpinan

klinis berupa keahlian klinis, fokus klinis, keterlibatan klinis, kepemimpinan klinis di rumah sakit. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan *Clinical Leadership* terhadap kompetensi perawat serta faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *Clinical Leadership Competency* (Elfina & Syam, 2022).

METODE

Metode penelitian ini adalah studi *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber literature terdiri dari *Google Scholar*, *PubMed*, *Science Direct* dan *Gale*. *Keywords* yang dipakai dalam pencarian jurnal berbahasa Indonesia yaitu “Kepemimpinan klinis”, “*Clinical Leadership Competency*” “Kompetensi Perawat”, dan *keywords* artikel berbahasa Inggris yaitu “*Clinical Leadership*”,

“*Clinical Leadership Competency*”, “*Nurse Competency*” Kriteria inklusi artikel yaitu sampel adalah perawat pelaksana di Rumah Sakit dengan jumlah sampel lebih dari 40 responden, menggunakan desain penelitian kuantitatif, *full text* berbahasa Indonesia ataupun berbahasa Inggris, diterbitkan 5 tahun terakhir (2018-2023). Artikel-artikel tersebut diseleksi dengan panduan *preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis* PRISMA (Page MJ, 2021). Setelah pencarian artikel dilakukan pada database didapatkan secara keseluruhan berjumlah 300 artikel, kemudian peneliti melakukan seleksi tahap pertama dengan mengeluarkan artikel yang sama sebanyak 10 artikel. Setelah itu, penyeleksian kedua berdasarkan judul dan abstrak pada tahap terakhir didapatkan 5 artikel yang dimasukkan dalam *review*.’



Gambar 1. Skema/Diagram Alur PRISMA

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran artikel dari database online, didapatkan 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis karena mempunyai topik pembahasan mengenai *clinical leadership* pada kompetensi perawat. Seluruh artikel tersebut adalah artikel

dengan desain penelitian yaitu kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*, *quasi-experimental*, metode deskriptif dan merupakan studi yang dilakukan lebih banyak di Indonesia, satu lainnya di Canada. Artikel yang akan direview lebih lanjut ditampilkan dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil ringkasan artikel *clinical leadership* pada kompetensi perawat

| No | Nama Peneliti, Tahun Terbit | Judul Artikel | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|-----------------------------|---|--|--|
| 1 | Arlis, et al. (2023) | Penerapan Kepemimpinan Klinis Bagi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit | <i>Quasy Experiment</i> / 52 Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi klinis perawat pelaksana sebelum dan sesudah intervensi sangat berbeda. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan CLCF berdampak pada kepemimpinan klinis perawat pelaksana. |
| 2 | Rembet, et al. (2023) | Pengaruh Pelatihan <i>Self Leadership</i> Terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> perawat pelaksana di dua rumah sakit umum swasta tipe c provinsi sulawesi utara. | <i>Quasi Ekperimental</i> / 112 responden perawat pelaksana di dua rumah sakit umum swasta tipe c provinsi sulawesi utara. | Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial pelatihan <i>Self Leadership</i> terhadap <i>Clinical Leadership Competency</i> . |
| 3 | Hutapea & Saragih. (2023) | Dukungan Manajemen dalam Peningkatan Kepemimpinan Klinis Perawat Pelaksana | <i>Cross Sectional</i> / Perawat Pelaksana RSUD Bunda Thamrin berjumlah 151 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Clinical Leadership melalui dukungan manajemen sangat berpengaruh pada kepemimpinan klinis perawat yaitu <i>personal qualities</i> perawat dalam memberikan asuhan keperawatn (<i>managing service</i>) dan peningkatan kualitas pelayanan (<i>improving service</i>) untuk keselamatann pasien (<i>change agent</i>) |
| 4 | Yusnaini, et al. (2021) | Kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana berdasarkan pendekatan <i>clinical leadership competency framework</i> dan faktor-faktor determinannya | <i>Cross Sectional</i> / Perawat Pelaksana di ruang rawat inap RSUD Padangsidimpuan berjumlah 151 perawat. | Ada hubungan signifikan antara ketersediaan sumber daya perawat, dukungan manajemen dan dukungan lingkungan kerja dengan kemampuan kepemimpinan klinis. Kemampuan kepemimpinan klinis paling banyak dipengaruhi oleh dukungan manajemen. |

| | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|---|
| 5 | Elfina, et al. (2020). | Kepemimpinan Klinis Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. | <i>Cross Sectional</i> / Perawat Pelaksana di ruangan rawat inap Rumah Sakit USU sebanyak 94 orang. | Ada pengaruh kualitas diri, kepemimpinan klinis, mengelola pelayanan, Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menetapkan tujuan, kualitas diri adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. |
| 6 | Ashour, Banakhar & Elseesy. (2022) | Clinical leadership behaviors among critical care nurses in private and governmental hospital: a cross-sectional survey | <i>Cross Sectional</i> / Perawat <i>critical care</i> di 2 Rumah Sakit di Mesir (1 Rumah Sakit Pemerintah dan 1 Rumah Sakit Swasta) sebanyak 365 orang. | Hasil menunjukkan bahwa skor rata-rata keseluruhan perilaku kepemimpinan klinis perawat adalah $77,11 \pm 11,87$, tingkat ini lebih tinggi. Pada pengalaman keperawatan, perawat dengan masa kerja 5-10 tahun memiliki skor rata-rata yang lebih tinggi dalam dimensi kesadaran diri, advokasi dan pemberdayaan, pengambilan keputusan, kualitas dan keselamatan, kerja tim, dan keunggulan klinis dalam perilaku kepemimpinan klinis dibandingkan mereka yang bekerja kurang dari 5 tahun atau lebih dari 10 tahun ($P < 0,01$) |

Berdasarkan pencarian beberapa database yang telah dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA maka didapatkan 6 artikel yang dilakukan analisis. Hasil analisis dari 6 artikel terkait dengan *clinical leadership* perawat pelaksana di Rumah Sakit menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari penerapan *clinical leadership* terhadap kompetensi perawat di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Penerapan *Clinical Leadership* Terhadap Kompetensi Perawat di Rumah Sakit

Kepemimpinan klinis adalah metode atau proses yang dipimpin oleh perawat berpengalaman dan berkualitas yang meningkatkan kualitas layanan perawatan, termasuk keselamatan pasien, kualitas manajemen asuhan keperawatan (*managing service*) di sebuah rumah sakit akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan klinis

terhadap kepemimpinan klinis, dalam melakukan komunikasi interpersonal yang merupakan kualitas diri perawat (*personal qualities*). Perawat memiliki keterampilan yang harus dimiliki dalam kepemimpinan ruang keperawatan, pelatihan, dan resolusi konflik, serta komunikasi yang efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan di rumah melalui kolaborasi dengan orang lain (*working with others*) (Arlis, Astuty & Wibowo, 2023; Hutapea et al., 2023).

Penatalaksanaan klinis Sebagian besar perawat sebelum penatalaksanaan klinis atau intervensi baik atau buruk, sedangkan penatalaksanaan klinis Sebagian besar perawat setelah intervensi baik. Dengan demikian dapat dikatakan terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan antara kompetensi klinis perawat sebelum dan sesudah intervensi (Arlis; Mazly Astuty; & Wibowo, 2023).

Clinical leadership yang baik akan membantu perawat dalam melakukan komunikasi dengan atasan, rekan kerja, dan klien atau pasien, serta keluarga pasien. Selain itu, *clinical leadership* akan membantu para perawat untuk meningkatkan keterampilan dalam mengelola konflik pribadi, serta mampu berkolaborasi bersama rekan lainnya dalam

mencarikan solusi atas masalah-masalah praktis. Perawat yang memiliki kemampuan klinis memiliki kemampuan berkomunikasi dengan baik, menjadi role model dan motivator dalam menciptakan lingkungan kerja yang baik khususnya pelayanan keperawatan pada pasien (Sheila, 2018).

Dengan demikian, penerapan *clinical leadership* akan sangat membantu terwujudnya suatu lingkungan kerja yang positif bagi perawat terkait kualitas diri (*personal qualities*); kemampuan kerjasama yang baik (*working with others*), kualitas manajemen asuhan keperawatan (*managing service*), pengembangan layanan (*improving service*) dan kemampuan berperan sebagai *change agent (setting direction)*.

Faktor yang mempengaruhi penerapan *Clinical Leadership*

Kompetensi kepemimpinan klinis perawat juga dapat dipengaruhi bagaimana kepemimpinan diri perawat itu sendiri. Seseorang memiliki Kepemimpinan diri atau *self-leadership*, pelatihan dan pengalaman, dan manajemen rumah sakit (Elfina & Syam, 2022).

***Self-Leadership* Perawat**

Self-leadership adalah suatu upaya dalam hal menguasai diri agar dapat mendorong

diri dalam bekerja dengan lebih baik. Sebagai perawat professional dalam melakukan layanan asuhan keperawatan diharuskan memiliki kemampuan kepemimpinan klinis yang dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Sumber daya perawat yang berkualitas sejalan dengan telah memiliki kualitas diri yang baik sehingga dapat pula menunjukkan kualitas layanan yang diberikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan kepemimpinan klinis perawat, salah satunya adalah sumber daya perawatnya (Yusnaini & Dorisnita, 2021). Sumber daya perawat yang berkaitan dengan jumlah tenaga perawat sehingga kuantitas dan kualitas kerja dapat sesuai. Dengan jumlah sumber daya perawat yang memadai maka akan memudahkan komunikasi dan koordinasi dengan pemberi asuhan lainnya yang bersama-sama memberikan pelayanan kepada pasien. Proporsi sumber daya perawat juga menjadi hal penting dimana perawat Perempuan dianggap lebih baik karena lebih bertanggung jawab, lebih disiplin dalam melaksanakan tugasnya. Perawat berkualitas tinggi adalah yang memberikan layanan asuhan yang baik, asuhan yang diberikan menjadi alat terapeutik untuk kesembuhan pasien (Elfina

& Syam, 2022). Perawat yang memiliki kualitas diri yang baik memiliki nilai-nilai dan etika keperawatan yang dianut, mengkombinasikan nilai professional, etika dan nilai yang dianut yang berasal dari kognitif, selektif, afektif, dalam meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Kualitas diri mempengaruhi penilaian dan pengambilan keputusan dalam pemberian asuhan layanan keperawatan (Rembet, 2023).

Pelatihan dan Pengalaman

Kompetensi *clinical leadership* perawat juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman dari perawat itu sendiri. Perawat yang mampu menerapkan *clinical leadership* adalah perawat yang mengetahui dan telah memiliki pengalaman kerja, tingkat pendidikan dan mengikuti pelatihan kepemimpinan klinis. Pengalaman kerja akan sangat mempengaruhi kompetensi perawat dalam memberikan layanan klinis. Perawat yang lebih berpengalaman memiliki kesadaran akan tanggung jawabnya yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang masih kurang dalam pengalaman. Pada pengalaman keperawatan, perawat dengan masa kerja 5-10 tahun memiliki skor rata-rata yang lebih tinggi dalam dimensi kesadaran diri, advokasi dan pemberdayaan, pengambilan keputusan, kualitas dan

keselamatan, kerja tim, dan keunggulan klinis dalam perilaku kepemimpinan klinis dibandingkan mereka yang bekerja kurang dari 5 tahun atau lebih dari 10 tahun (Ashour, Banakhar & Elseesy). Oleh karena itu, dalam upaya meningkatkan kompetensi perawat untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan melalui penerapan kepemimpinan klinis perawat maka diperlukan adanya pelatihan dan monitoring serta evaluasi perawat dalam mengaplikasikan pembelajaran yang didapat.

Selain pelatihan disarankan pula agar perawat meningkatkan profesionalismenya dengan mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan Pendidikannya (Yusnaini & Lubis, 2019). Dan untuk meningkatkan kapasitas diri, perawat disarankan melatih kemampuan *hard skill* dan *soft skill* melalui training. Manajemen membuat kebijakan agar menerapkan model kepemimpinan klinis perawat, sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap Rumah Sakit (Arlis, Astuty & Wibowo, 2023).

Manajemen Rumah Sakit

Keberhasilan penerapan kepemimpinan klinis perawat di Rumah Sakit dipengaruhi juga dari metode penugasan yang

diterapkan. Seorang perawat primer yang bertanggung jawab terhadap layanan asuhan secara terus menerus, apabila dalam penugasannya tidak optimal melakukannya karena merangkap dengan tugas dan peran lainnya, maka akan mempengaruhi mutu asuhan keperawatan yang diberikan (Ginting, Susilaningsih, Suryati, 2022).

Pengelolaan manajer ruangan yang demokratis dapat meningkatkan kemampuan kerja perawat di Rumah Sakit dengan mengevaluasi Kualitas dan keterampilannya, mendorong pengembangan staf dan melibatkan staf dalam pengambilan keputusan. Selain itu, dukungan manajemen juga mempengaruhi perilaku perawat dalam melaksanakan tugasnya. Dukungan manajemen dalam pengakuan yang baik atau kurang baik terhadap perawat mempengaruhi perawat dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya. Dukungan manajemen dengan memberikan *feedback* kepada perawat yang telah menyelesaikan tugas, memberi arahan dan masukan atas apa yang sudah dilakukan, sehingga jika terjadi kesalahan atau kurang baik, dapat segera di *improvement* sehingga kualitas layanan menjadi lebih baik dengan penerapan kepemimpinan klinis ini (Arlis, Mazly & Wibowo, 2023).

Dengan demikian, komitmen management melalui kepemimpinan transformasional secara signifikan dikaitkan dengan penurunan hasil yang merugikan pasien melalui pemberdayaan struktural dan kepemimpinan klinis staf perawat. Temuan ini menunjukkan bahwa pemahaman yang lebih lengkap tentang apa yang mendorong hasil yang diinginkan pasien memerlukan fokus pada cara memberdayakan perawat dan mendorong praktik kepemimpinan klinis di titik perawatan.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa penerapan *clinical leadership* akan sangat membantu terciptanya suatu budaya positif bagi perawat terkait kualitas diri (*personal qualities*); kemampuan kerjasama yang baik (*working with others*), kualitas manajemen asuhan keperawatan (*managing service*),

pengembangan layanan (*improving service*) dan kemampuan berperan sebagai *change agent* (*setting direction*). Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *clinical leadership* adalah *self-leadership* perawat, pengalaman dan pelatihan yang pernah di ikuti oleh perawat, serta mangamen internal rumah sakit dalam merumuskan dan memberikan pola pelatihan untuk meningkatkan kompetensi perawat. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah hanya melihat pada *clinical leadership* perawat pelaksana tidak dilihat dari segi perawat manager.

SARAN

Diharapkan pihak manajerial rumah sakit memberikan dukungan bagi perawat melalui pendidikan, pelatihan dan mengevaluasi efektifitas kepemimpinan klinis berdasarkan *clinical leadership competency framework*.

REFERENSI

- Arlis, Astuty, M., & Wibowo, H. P. (2023). Penerapan kepemimpinan klinis bagi perawat pelaksana di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(1), 79–86. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/3182>
- Boamah S. (2018). Linking nurses' clinical leadership to patient care quality: The role of transformational leadership and workplace empowerment. *Canadian Journal of Nursing Research*, 50(1), 9-19. <https://doi.org/10.1177/0844562117732490>
- Elfina, E., Syam, B., & Nasution, S. Z. (2022). Kepemimpinan klinis terhadap kualitas pelayanan keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 706–720. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4233>

- Ginting, L., Susilaningsih, F. S., Suryati, Y., & Blacius, D. (2022). Komparasi kompetensi kepemimpinan klinis perawat primer berdasarkan perspektif evaluasi diri dan evaluasi kepala ruangan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3483>
- Hutapea, P. O. A., Saragih, S. A. (2023). Dukungan manajemen dalam peningkatan kepemimpinan klinis perawat pelaksana. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi*, 1(2), 116–124. <https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/an-Najat/article/download/164/172>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rembet, Y. I., Wijayanty., C. D., & Susilo, W. H. (2023). Pengaruh pelatihan self-leadership terhadap clinical leadership competency perawat pelaksana di dua rumah sakit umum swasta tipe c provinsi sulawesi utara. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(1), 421-436. <https://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara/article/view/1665/0>
- Yusnaini, Y., Arif, Y., & Dorisnita, D. (2021). Kemampuan Kepemimpinan klinis perawat pelaksana berdasarkan pendekatan clinical leadership competency framework dan faktor-faktor determinannya. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1914>
- Yusnaini, Y., & Lubis, L. (2019) Perbandingan kepemimpinan klinis perawat berdasarkan pendekatan *clinical leadeship competency framework* di rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta di kutacane tahun 2019. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 1-7. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.1-7>

PROFIL PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI SATU RS X: STUDI DOKUMENTASI

PROFILE OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS HOSPITALIZED IN HOSPITAL X: A DOCUMENTATION STUDY

Angel T. I. Saununu¹, Erland N. Lenggu², Kacie R. G. Ndaparoka³, Juhdeliena^{4*}, Yulia Sihombing⁵

¹⁻⁵ Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan
Email: Juhdeliena.fon@uph.edu

ABSTRAK

Komplikasi pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 dapat meningkatkan peningkatan angka rawat inap bahkan dapat memperburuk kondisi penderita bahkan sampai dengan kematian jika tidak ditangani dengan baik. Berdasarkan data rawat inap pasien DM tipe 2 di satu RS X pada bulan Oktober-November 2021 sebanyak 145 pasien meningkat menjadi 192 pasien ditahun berikutnya. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap. Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar isian. Sampel yang digunakan berjumlah 141 dokumen rekam medis. Teknik analisis data yaitu analisis univariat. Hasil menunjukkan bahwa karakteristik pasien DM tipe 2 rawat inap mayoritas datang dengan keluhan lemas sebanyak 42,55%, pasien dengan kondisi hiperglikemi mayoritas dalam kategori usia pra lanjut usia sebanyak 24,10%, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27,7%, indeks massa tubuh normal sebanyak 17%, Kadar HbA1c tidak diperiksa sebanyak 26,20%, dan dengan kondisi kadar HbA1c tidak terkontrol (>7%) sebanyak 22,7%, serta memiliki satu sampai tiga komorbid sebanyak 35,50%. Ada banyak faktor yang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yaitu riwayat hormonal dan diabetes gestasional pada perempuan, selain itu diperlukan penelitian lebih lanjut terkait lemak viseral dalam tubuh, tingkat stres pada pasien rawat inap DM Tipe 2 dan jenis-jenis penyakit komorbid yang sering terjadi pasien DM Tipe 2, dilanjutkan dengan diperlukannya pemeriksaan rutin HbA1c.

Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Profil Pasien, Rawat Inap

ABSTRACT

Complications in patients with type 2 diabetes mellitus can increase the number of hospitalizations and even worsen the patient's condition even to death if not handled properly. Based on data from type 2 DM patients who underwent hospitalization at Hospital X in October-November 2021, 145 patients increased to 192 patients the following year. The purpose of this study is to identify the profile of patients hospitalized with type 2 diabetes. This research employed a quantitative descriptive study with a retrospective approach. The instrument in this study used a fill-in sheet. A total of 141 medical record records were included in the sample. The data were analysed using univariate analysis. The findings indicated that the majority of hospitalized patients with type 2 DM presented with complaints of weakness, accounting for 42.55% of cases. Patients with hyperglycaemic conditions were predominantly in the pre-elderly age category, comprising 24.10% of cases, with a higher representation of females at 27.7%. Additionally, a significant proportion of patients had a normal body mass index (17%), while a considerable number did not have their HbA1c levels checked (26.20%). Furthermore, 22.7% of patients had uncontrolled HbA1c levels (>7%), and 35.50% had one to three comorbidities. Several factors require additional investigation, specifically the hormonal history and gestational diabetes in women. Furthermore, there is a need for further research on visceral fat in the body, stress levels in hospitalized Type 2 DM patients, and the types of comorbid diseases commonly found in Type 2 DM patients. Additionally, routine HbA1c checks are necessary.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Patient Profile, Hospitalization

PENDAHULUAN

Penurunan kerja sel beta pancreas akan mengakibatkan penurunan sekresi insulin

yang akan mengakibatkan glukosa darah meningkat adalah proses yang terjadi pada pasien Diabetes melitus (DM) tipe 2 (World

Health Organization, 2023) Peningkatan glukosa darah yang dimaksud adalah nilai glukosa darah puasa hingga ≥ 126 mg/dL, dan glukosa darah sewaktu serta glukosa darah 2 jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) yaitu ≥ 200 mg/dL (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021). Penderita DM tipe 2 memiliki tanda dan gejala yang biasanya dikeluhkan seperti polidipsia, poliuria, polifagia dan sebagainya (Lestari et al., 2021).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) prevalensi global DM untuk usia 20-79 tahun telah mencapai 10,5% dari 4,6%. Apabila tidak segera dicegah maka pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat menjadi 11,3% dan akan melonjak lagi menjadi 12,2% pada tahun 2045. Pada tahun 2021, Asia Tenggara memiliki prevalensi DM sebesar 8,7%. Pada tahun 2018, prevalensi di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 2% dari 1,5% dan Indonesia berada pada peringkat ke-5 dengan jumlah penderita DM tipe 2 terbanyak di dunia pada tahun 2021 (International Diabetes Federation, 2021).

Prevalensi DM akan terus meningkat apabila tidak ada perubahan gaya hidup, seperti tidak melakukan aktivitas fisik yang

teratur, tidak menjaga pola makan sesuai kebutuhan, dan tidak mengonsumsi obat antidiabetik secara oral maupun injeksi, sehingga berpotensi memiliki nilai glukosa darah yang tinggi sehingga dapat menyebabkan komplikasi (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021). Komplikasi yang serius pada penderita DM tipe 2 juga dapat menyebabkan peningkatan angka rawat inap jika tidak ditangani dengan baik maka akan memperburuk kondisi penderita bahkan dapat menyebabkan kematian (Salim et al., 2019).

Rawat inap adalah proses pemeliharaan kesehatan di rumah sakit yang memungkinkan seseorang yang menderita penyakit tertentu untuk tinggal atau menginap minimal satu hari berdasarkan rekomendasi dari pelayanan kesehatan (Robot et al., 2018). Dalam manajemen DM tipe 2, perawat berperan sebagai edukator untuk mengedukasi pasien dan keluarga pendamping terkait penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM yang meliputi pemeriksaan gula darah, intervensi farmakologis, latihan jasmani, perencanaan makan dan edukasi (Suciana et al., 2019).

Berdasarkan data rawat inap pasien DM tipe 2 di satu RS X pada bulan Oktober-November 2021 sebanyak 145 pasien

meningkat menjadi 192 pasien ditahun berikutnya, dari data tersebut perlu disoroti perlunya identifikasi lebih lanjut mengenai profile pasien yang mendasari peningkatan tersebut berdasarkan usia, jenis kelamin, IMT, keluhan utama, kadar gula darah dan HbA1c, medikasi dan komorbiditas serta mengidentifikasi kadar gula darah sewaktu, karena dari data tersebut akan memberikan data yang berkontribusi terhadap peningkatan angka kejadian rawat inap pasien DM Tipe 2.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain observasi retrospektif berdasarkan studi dokumentasi rekam medis, instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar isian yang berisi variabel usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, keluhan utama saat masuk rawat inap, kadar gula darah saat masuk rawat inap, kadar HbA1c, medikasi yang diterima saat rawat inap, dan komorbiditas responden. Data rawat inap pasien DM Tipe 2 sebanyak 141 sampel pada Oktober 2021-November 2022. Penelitian dilakukan mulai dari bulan Maret - April 2023, dengan kriteria inklusi adalah rekam medis pasien DM Tipe 2 yang menjalani rawat inap, dan kriteria eksklusi adalah rekam medis yang

tidak lengkap. Analisis menggunakan analisis deskriptif. Persetujuan etik penelitian ini bernomor: 054/KEPFON/I/2023.

HASIL

Table 1. Gambaran Karakteristik Pasien DM Tipe 2 menurut Usia, Jenis Kelamin, IMT(n=141)

| Variabel | n | % |
|---------------------------------|----|--------|
| Usia | | |
| Dewasa (19-44 tahun) | 16 | 11,35% |
| Pra Lanjut Usia (45-59 tahun) | 62 | 43,97% |
| Lanjut Usia (≥ 60 tahun) | 63 | 44,68% |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 68 | 48,23% |
| Perempuan | 73 | 51,77% |
| Indeks Massa Tubuh (IMT) | | |
| Kurus ($< 18,5$) | 6 | 4,26% |
| Normal (18,5-22,9) | 48 | 34,04% |
| Gemuk (23-24,9) | 38 | 26,95% |
| Obesitas I (25-29,9) | 29 | 20,57% |
| Obesitas II (≥ 30) | 20 | 14,18% |

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data mayoritas dari dokumen rekam medis responden berada pada rentang lanjut usia yaitu ≥ 60 tahun dengan persentase 44,68% dan pada rentang usia 45 – 59 tahun sebanyak 43,97%. Sebagian besar dari dokumen rekam medis adalah pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 51,77%. Mayoritas dari dokumen rekam medis menunjukkan IMT normal sebanyak 34,04%.

Table 2. Gambaran Karakteristik Pasien DM Tipe 2 menurut Keluhan Utama, Kadar Gula Darah, Kadar HbA1c, Medikasi dan Komorbiditas (n=141)

| Variabel | N | % |
|---------------------------------|-----|--------|
| Keluhan Utama | | |
| Lemas | 60 | 42,55% |
| Nyeri | 46 | 32,62% |
| Mual Muntah | 46 | 32,62% |
| Demam | 32 | 22,70% |
| Pusing | 25 | 17,73% |
| Penurunan Kesadaran | 23 | 16,31% |
| Luka | 23 | 16,31% |
| Sesak Napas | 22 | 15,60% |
| Intake Sulit | 19 | 13,48% |
| Batuk Pilek | 17 | 12,06% |
| Perdarahan | 6 | 4,26% |
| Bengkak Area Tubuh | 6 | 4,26% |
| Meracau | 5 | 3,55% |
| Diare | 4 | 2,84% |
| BAB/BAK sulit | 4 | 2,84% |
| Benjolan | 3 | 2,13% |
| Kesemutan | 3 | 2,13% |
| Kejang | 2 | 1,42% |
| Penglihatan Menurun | 2 | 1,42% |
| Kadar Gula Darah Sewaktu | | |
| Hipoglikemia (<70 mg/dL) | 14 | 9,93% |
| Normal (70-199 mg/dL) | 56 | 39,72% |
| Hiperglikemia (≥200 mg/dL) | 71 | 50,35% |
| Kadar HbA1c | | |
| Tidak diperiksa | 88 | 62,41% |
| Diperiksa: | | |
| Terkendali (<7%) | 6 | 4,26% |
| Tidak Terkendali (≥7%) | 47 | 33,33% |
| Medikasi | | |
| Tidak Ada | 24 | 17,02% |
| Oral | 33 | 23,40% |
| Injeksi | 59 | 41,84% |
| Oral dan Injeksi | 25 | 17,73% |
| Komorbiditas | | |
| Tidak Ada | 33 | 23,40% |
| 1 – 3 Komorbid | 106 | 75,18% |
| >3 Komorbid | 2 | 1,42% |

Pada tabel 2 diperoleh data mayoritas pasien datang dengan keluhan lemas sebanyak 42,55%, kadar gula darah sebagian besar pasien mengalami hiperglikemia sebanyak 50,35%, kadar HbA1c sebagian besar pasien tidak dilakukan pemeriksaan sebanyak 62,41%, variabel medikasi yang didapatkan dari rekam medis mayoritas pasien mendapatkan medikasi berupa injeksi sebanyak 41,48%, sebagian besar pasien memiliki 1 – 3 komorbid sebanyak 75,18%.

Tabel 3. Gambaran Kadar Gula Darah ditinjau dari Pasien DM Tipe 2 yang Menjalani Rawat Inap (n=141)

| Variabel | Kadar Gula Darah Sewaktu | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-------|-----------------------|--------|----------------------------|--------|
| | Hipoglikemia (<70 mg/dL) | | Normal (70-199 mg/dL) | | Hiperglikemia (≥200 mg/dL) | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Usia | | | | | | |
| Dewasa (19-44 tahun) | 1 | 0,70% | 5 | 3,50% | 10 | 7,10% |
| Pra Lanjut Usia (45-59 tahun) | 4 | 2,80% | 24 | 17% | 34 | 24,10% |
| Lanjut Usia (>60 tahun) | 9 | 6,40% | 27 | 19,10% | 27 | 19,10% |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 8 | 5,70% | 28 | 19,90% | 32 | 22,70% |
| Perempuan | 6 | 4,30% | 28 | 19,90% | 39 | 27,70% |
| IMT | | | | | | |
| Kurus (<18,5) | 2 | 1,40% | 1 | 0,70% | 3 | 2,10% |
| Normal (18,5-22,9) | 6 | 4,30% | 18 | 12,80% | 24 | 17% |
| Gemuk (23-24,9) | 2 | 1,40% | 14 | 9,90% | 22 | 15,60% |
| Obesitas I (25-29,9) | 3 | 2,10% | 16 | 11,30% | 10 | 7,10% |
| Obesitas II (≥30) | 1 | 0,70% | 7 | 5% | 12 | 8,50% |
| Kadar HbA1c | | | | | | |
| Tidak diperiksa | 13 | 9,20% | 38 | 27% | 37 | 26,20% |
| Diperiksa | | | | | | |
| Terkendali (<7%) | 0 | 0% | 4 | 2,80% | 2 | 1,40% |
| Tidak terkendali (>7%) | 1 | 0,70% | 14 | 9,90% | 32 | 22,70% |
| Medikasi | | | | | | |
| Tidak ada | 10 | 7,1% | 14 | 9,9% | 0 | 0% |
| Oral | 0 | 0% | 24 | 17% | 9 | 6,4% |
| Injeksi | 4 | 2,8% | 14 | 9,9% | 41 | 29,1% |
| Oral dan Injeksi | 0 | 0% | 5 | 3,5% | 20 | 14,2% |
| Komorbiditas | | | | | | |
| Tidak ada | 1 | 0,70% | 12 | 8,50% | 20 | 14,20% |
| 1 - 3 Komorbid | 13 | 9,20% | 43 | 30,50% | 50 | 35,50% |
| >3 Komorbid | 0 | 0% | 1 | 0,70% | 1 | 0,70% |

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data bahwa pasien dengan kategori pra lanjut usia dengan kondisi hiperglikemia memiliki persentase tertinggi yaitu 24,1%. Hampir setengah dari dokumen rekam medis menunjukkan bahwa pasien yang berjenis

kelamin perempuan dengan kondisi hiperglikemia memiliki persentase tertinggi sebanyak 27,7%. Kemudian didapatkan bahwa pasien dengan kondisi hiperglikemia memiliki IMT normal sebanyak 17% dan IMT dengan kategori gemuk sebanyak

15,6%. Kemudian untuk kondisi pasien yang mengalami kondisi glukosa normal dan hiperglikemi yang tidak dilakukan pemeriksaan HbA1c sebanyak 27% dan 26,2%, dan yang dilakukan pemeriksaan kadar HbA1c dengan kondisi tidak terkontrol sebanyak 22,7%, mayoritas pasien kondisi hiperglikemi diberikan medikasi injeksi sebanyak 29,1%. Mayoritas pasien yang mengalami kondisi hiperglikemia memiliki satu sampai tiga komorbid sebanyak 35,5%.

PEMBAHASAN

Mayoritas pasien DM Tipe 2 yang dirawat di rumah sakit berada pada usia pra-lansia dan lansia karena diabetes dan komplikasinya menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia. Komplikasi kronisnya dapat berupa penyakit kardiovaskular, nefropati dan retinopati yang dapat menyebabkan rawat inap (Chentli et al., 2015; Lin et al., 2016) Berdasarkan data yang dimiliki pasien dengan usia tersebut memiliki lebih dari satu komorbiditas, sehingga hal ini menunjukkan bahwa peningkatan usia juga berpengaruh pada penurunannya fungsi tubuh secara degeneratif. Orang dengan usia diatas 45 tahun memiliki risiko mengalami DM dan intoleransi glukosa karena menurunnya faktor degeneratif tubuh untuk metabolisme

glukosa yang disertai juga dengan *overweight* dan obesitas (Pangestika et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang melaporkan bahwa dimana penambahan usia berpengaruh pada perubahan metabolisme glukosa tubuh dan perubahan dalam dalam pelepasan insulin yang dipengaruhi oleh glukosa darah, sehingga pelepasan glukosa yang masuk ke dalam sel menjadi terhambat (Isnaini & Ratnasari, 2018).

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas pasien yang diidentifikasi melalui rekam medis berjenis kelamin perempuan dengan persentase 51,77%, begitu pula dengan hasil pada tabel 3 didapatkan pasien yang memiliki kondisi hiperglikemia mayoritas adalah yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 27,70%. Hal ini sesuai dengan penelitian lain dimana perempuan cenderung lebih berisiko untuk terkena DM tipe 2 dari pada laki-laki dikarenakan perempuan memiliki kadar lemak yang lebih tinggi dari pada laki-laki serta aktivitas dan gaya hidup yang berbeda. Jumlah lemak pada perempuan adalah sebesar 20-25% sehingga peningkatan kadar lemak perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki, oleh karena itu perempuan 3-7 kali lebih berisiko tinggi terkena DM dari pada laki-laki yaitu 2-3 kali lebih berisiko

(Gunawan & Rahmawati, 2021). DM Tipe 2 dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk jenis kelamin. Ada beberapa faktor yang dapat mendukung mengapa DM Tipe 2 lebih sering terjadi pada perempuan, diantaranya adalah perubahan hormonal dan kesehatan reproduksi. Fluktuasi hormon selama siklus menstruasi, kehamilan dan menopause dapat memengaruhi kadar glukosa darah. Kehamilan khususnya dapat menyebabkan diabetes gestasional yang meningkatkan risiko terkena DM Tipe 2. Selain itu kondisi seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS) dikaitkan dengan risiko DM Tipe 2 pada perempuan (Center for Disease Control and Prevention, 2024)

Mayoritas nilai IMT dalam rentang normal, begitu juga yang terjadi pada pasien dengan kondisi hiperglikemi mayoritas berada pada IMT rentang normal. DM Tipe 2 pada pasien dengan IMT normal dapat disebabkan oleh beberapa faktor diluar faktor berat badan sendiri. Meskipun BMI memiliki hubungan yang erat sebagai faktor risiko untuk terjadinya DM Tipe 2, individu dengan IMT normal masih dapat terjadi pada pasien DM Tipe 2 karena faktor genetik metabolisme dan gaya hidup (Gujral & Narayan, 2019; National Institute of Diabetes & Digestive and Kidney Disease, 2022). Selain itu distribusi lemak dalam tubuh (lemak

visceral) memainkan peran penting. Jenis lemak ini tidak selalu terlihat dalam pengukuran BMI. Individu yang memiliki IMT normal mungkin masih memiliki kadar lemak visceral yang tinggi, sehingga memang meningkatkan risiko DM Tipe 2 (Cleveland Clinic, 2023; Gujral & Narayan, 2019)

Selain itu faktor lain yang dapat membuat IMT normal pada pasien DM Tipe 2 adalah karena pada saat awal terjadinya diabetes melitus maka berat badan akan mengalami peningkatan, namun akan membuat otot tidak cukup menerima glukosa untuk melakukan metabolisme dan menghasilkan energi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan energi otot dan lemak yang akan dipecah (Chandrasekaran & Weiskirchen, 2024). Tubuh akan berusaha menciptakan kondisi homeostasis dengan menjaga agar GDS <180 mg/dL dengan cara melalui ekskresi urin. Gula yang tinggi osmolaritasnya akan membuat air ikut di ekskresikan bersama urin, sehingga secara tidak langsung penurunan berat badan terjadi (Irawan et al., 2022). Walaupun didapatkan hasil tertinggi kedua pasien dengan IMT gemuk (*overweight*) sebanyak 15,60% baik secara keseluruhan maupun pada pasien dengan hiperglikemi.

Berdasarkan analisa dari dokumen rekam

medis, didapatkan hasil bahwa pasien DM tipe 2 datang ke rumah sakit dengan keluhan utama lemas sebanyak 42,55%. Lemas adalah masalah yang cukup banyak ditemukan pada keluhan utama pasien DM Tipe 2 yang dirawat inap. Kondisi tersebut diperburuk oleh berbagai faktor diantaranya kontrol glikemik yang buruk, kondisi komorbiditas dan efek rejimen pengobatan. Salah satu studi menyoroti bahwa manajemen hiperglikemia pada pasien rawat inap sangat penting, karena fluktuasi glukosa dapat menyebabkan peningkatan lemas, dan diperparah oleh stres akibat rawat inap (Cheng et al., 2021; Mamo et al., 2019). Pada penelitian ini pun ditemukan hasil bahwa sebagian besar pasien memiliki 1- 3 komorbid sebanyak 75,18%, hal yang sama juga ditemukan pada pasien dengan kondisi hiperglikemia dan gula darah normal memiliki 1- 3 komorbid sebanyak 35,50% dan 30,50% (tabel 3).

Pada hasil penelitian didapati bahwa pasien DM tipe 2 memiliki kadar gula darah yang tinggi atau mengalami hiperglikemia dengan jumlah 71 (50,35%) dokumen rekam medis. Hiperglikemia terjadi akibat dari kurangnya kerja insulin dalam tubuh, dimana dapat menyebabkan kerusakan, disfungsi dan kegagalan pada organ tubuh seperti jantung dan pembuluh darah. Hiperglikemia yang

berlangsung lama dapat berkembang menjadi keadaan metabolisme yang berbahaya seperti ketoasidosis diabetik ataupun *hyperosmolar hyperglycemic state* yang dapat berakibat fatal menuju kematian (Dewi et al., 2021). Hiperglikemi pada pasien DM Tipe 2 terjadi karena kombinasi resistensi dan sekresi insulin yang tidak memadai, sehingga menyulitkan glukosa masuk ke dalam sel sehingga gula darah menjadi tinggi yang berkontribusi pada komplikasi penyakit kardiovaskular, neuropati dan retinopati (Westman, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar dari dokumen rekam medis pasien tidak dilakukan pemeriksaan HbA1c sebanyak 62,41%, begitu juga pada pasien yang mengalami hiperglikemi tidak dilakukan pemeriksaan HbA1c sebanyak 26,20%, yang memiliki kadar gula darah normal juga tidak dilakukan pemeriksaan HbA1c sebanyak 27%. Adapun pasien hiperglikemi yang dilakukan pemeriksaan kadar HbA1c dengan hasil tidak terkontrol sebanyak 22,70% (tabel 3). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2021) yang menyatakan bahwa kadar HbA1c penting untuk diperiksa karena dapat memberikan gambaran dalam pengendalian DM yang lebih baik, dimana seseorang yang memiliki pengendalian DM yang buruk akan

menyebabkan peningkatan kadar HbA1c. Salah satu pengendalian pada penyakit DM dalam menilai program pengobatannya dapat dilakukan melalui pemeriksaan kadar HbA1c. Berdasarkan hasil analisa peneliti didapatkan dokumen rekam medis pasien dengan pemeriksaan HbA1c yang tidak terkontrol mengalami hiperglikemia sebesar 22,7%. Hal ini dapat terjadi karena pada saat seseorang mengalami hiperglikemia, glukosa darah akan berikatan dengan hemoglobin sehingga menyebabkan kadar HbA1c menjadi meningkat (Windartik et al., 2024)

Berdasarkan hasil penelitian, hampir setengah dari dokumen rekam medis pasien DM tipe 2 yang berjumlah 59 (41,84%) menggunakan medikasi injeksi insulin sebagai pengobatan DM. Insulin yang diberikan dapat menurunkan kadar glukosa darah menjadi lebih stabil dalam memenuhi kebutuhan insulin basal dan insulin prandial, mengontrol fluktuasi glukosa darah, kejadian hiperglikemia serta peningkatan berat badan menjadi lebih terkontrol. Pengetahuan terhadap penyakit, Pendidikan, pengaturan dosis yang kurang optimal karena komorbid, dan kepatuhan berobat adalah factor yang memengaruhi manajemen pemberian insulin. Semakin baik tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit dan cara menggunakan insulin,

maka semakin baik juga penanganannya terhadap penyakitnya (Rukminingsih & Nova, 2021).

PERKENI menyatakan bahwa injeksi insulin diberikan pada keadaan nilai HbA1c saat diperiksa >7,5% dan sudah menggunakan satu atau dua obat antidiabetes, ketika nilai HbA1c >9%, kemudian terjadi penurunan berat badan yang cepat, terdapat kondisi hiperglikemia berat yang disertai ketosis, dan krisis hiperglikemia. Kombinasi terapi pengobatan DM antara obat oral dan injeksi insulin diberikan pada pasien DM tipe 2 ketika belum mencapai sasaran pengendalian kadar glukosa darah. Oleh sebab itu untuk menstabilkan kadar glukosa darah, maka diperlukan kombinasi dua rute pengobatan tersebut (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar dokumen rekam medis pasien DM tipe 2 memiliki satu sampai tiga komorbiditas yang berjumlah 105 (75,18%). Adanya komorbiditas dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 dimana dapat membuat kondisi diabetes menjadi tidak tertangani dengan cepat sehingga menyebabkan beberapa komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan ginjal (Pati et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian

(Petrosyan et al., 2017) yang menyatakan bahwa tingkat rawat inap lebih besar pada pasien yang memiliki lebih dari tiga penyakit penyerta. Pasien yang memiliki lebih dari satu komorbiditas juga memiliki prognosis yang buruk dikarenakan adanya infeksi, sehingga dapat menyebabkan rawat inap pada pasien DM tipe 2 berlangsung lebih lama dibandingkan pasien yang tidak memiliki komorbid (Bodke et al., 2023)

KESIMPULAN

Pasien dengan usia diatas 45 tahun memiliki risiko mengalami DM Tipe 2 dan intoleransi glukosa karena terjadi penurunan fungsi tubuh secara degeneratif. Mayoritas pasien DM Tipe 2 adalah perempuan, IMT berada pada rentang normal. Keluhan utama yang

banyak dirasakan adalah lemas, hiperglikemia, serta kadar HbA1c yang tidak terkontrol. Pengobatan yang digunakan yaitu melalui rute injeksi, mayoritas pasien rawat inap DM Tipe 2 memiliki 1 – 3 komorbid. Pasien dengan karakteristik tersebut diperlukan tim perawatan multidisiplin dan model perawatan terpadu yang dapat mengurangi angka kejadian rawat inap pasien DM Tipe 2.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Siloam Lippo Village yang telah mendukung dan membantu dalam memberikan data maupun informasi untuk tujuan penelitian ini.

REFERENSI

- Bodke, H., Wagh, V., & Kakar, G. (2023). Diabetes Mellitus and prevalence of other comorbid conditions: A systematic review. *Cureus, 15*(11): e49374. <https://doi.org/10.7759/cureus.49374>
- Center for Disease Control and Prevention. (2024, February 2). *Diabetes and women*. <https://www.cdc.gov/diabetes/risk-factors/diabetes-and-women-1.html>.
- Chandrasekaran, P., & Weiskirchen, R. (2024). The role of obesity in Type 2 Diabetes Mellitus—An overview. *International Journal of Molecular Sciences, 25*(3), 1882. <https://doi.org/10.3390/ijms25031882>
- Cheng, Y. C., Guerra, Y., Morkos, M., Tahsin, B., Onyenwenyi, C., Fogg, L., & Fogelfeld, L. (2021). Insulin management in hospitalized patients with diabetes mellitus on high-dose glucocorticoids: Management of steroidexacerbated hyperglycemia. *PLoS ONE, 16*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256682>

- Chentli, F., Azzoug, S., & Mahgoun, S. (2015). Diabetes mellitus in elderly. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, *19*(6), 744. <https://doi.org/10.4103/2230-8210.167553>
- Cleveland Clinic. (2023, August 11). Type 2 Diabetes. <https://My.Clevelandclinic.Org/Health/Diseases/21501-Type-2-Diabetes>
- Dewi, N. H., Rustiawati, E., Sulastri, T., Studi, P., Keperawatan, D., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2021). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hiperglikemia pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Dr Dradjat Prawiranegara Serang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *2*(3). <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/jik/article/view/14360>
- Gujral, U. P., & Narayan, K. M. V. (2019). Diabetes in normal-weight individuals: High susceptibility in nonwhite populations. *Diabetes Care*, *42*(12), 2164–2166). <https://doi.org/10.2337/dci19-0046>
- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, *6*(1), 15–22. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes atlas 2021*. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Irawan, Q. P., Utami, K. D., Reski, S., & Saraheni. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kadar HbA1c pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie. *Formosa Journal of Science and Technology*, *1*(5), 459–468. <https://doi.org/10.55927/fjst.v1i5.1220>
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, *14*(1), 59–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Lestari, L., Zulkarnain, Z., & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review etiologi, patofisiologi, gejala, penyebab, cara pemeriksaan, cara pengobatan dan cara pencegahan. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, *7*(1). <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Lin, W., Chen, C., Guan, H., Du, X., & Li, J. (2016). Hospitalization of elderly diabetic patients: characteristics, reasons for admission, and gender differences. *BMC Geriatrics*, *16*(1), 160. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0333-z>
- Mamo, Y., Bekele, F., Nigussie, T., & Zewudie, A. (2019). Determinants of poor glycemic control among adult patients with type 2 diabetes mellitus in Jimma University Medical Center, Jimma zone, south west Ethiopia: A case control study. *BMC Endocrine Disorders*, *19*(1). <https://doi.org/10.1186/s12902-019-0421-0>

- National Institute of Diabetes & Digestive and Kidney Disease. (2022, July). Risk factors for Type 2 Diabetes. <https://www.niddk.nih.gov/Health-Information/Diabetes/Overview/Risk-Factors-Type-2-Diabetes>
- Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.779>
- Pati, S., Pati, S., Akker, M. V. D., Schellevis, F. G., Jena, S., & Burgers, J. S. (2020). Impact of comorbidity on health-related quality of life among type 2 diabetic patients in primary care. *Primary Health Care Research and Development*, 21, 1–8. <https://doi.org/10.1017/S1463423620000055>
- Petrosyan, Y., Bai, Y. Q., Koné Pefoyo, A. J., Gruneir, A., Thavorn, K., Maxwell, C. J., Bronskill, S. E., & Wodchis, W. P. (2017). The Relationship between Diabetes Care Quality and Diabetes-Related Hospitalizations and the Modifying Role of Comorbidity. *Canadian Journal of Diabetes*, 41(1), 17–25. <https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2016.06>
- Robot, R. P., Sengkey, R., & Rindengan, Y. D. Y. (2018). Aplikasi manajemen rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit. *Jurnal Teknik Informatika*, 13(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/informatika/article/view/28109>
- Rukminingsih, F., & Nova, V. C. (2021). Pengumuman insulin pada pasien diabetes mellitus tipe 2 peserta JKN di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit ST. Elisabeth Semarang. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 6(1), 79–86. <https://doi.org/10.36387/jiis.v6i1.609>
- Salim, M. F., Lubis, I. K., & Sugeng, S. (2019). Perbedaan Length of Stay (LOS) Pasien Diabetes Mellitus Berdasarkan Komplikasi Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.216>
- Suciana, F., Daryani, Marwanti, & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311–318. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/587/351>
- Westman, E. C. (2021). Type 2 Diabetes Mellitus: A pathophysiologic perspective. *Frontiers in Nutrition*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.707371>
- Windartik, E., & So'emah, E. N. (2024). Analysis of the comparison of HbA1c measures in Diabetes Mellitus Tipe 2 patients with complications and without complications. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4, 8305–8311. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/10324>
- World Health Organization. (2023, April 5). Diabetes. <https://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Diabetes>

HUBUNGAN POLA ASUH PERMISIF DENGAN RISIKO PERILAKU CYBERBULLYING PADA REMAJA DI SALAH SATU SEKOLAH MENENGAH ATAS DI BALI

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERMISSIVE PARENTING PATTERNS AND THE RISK OF CYBERBULLYING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS AT ONE SENIOR HIGH SCHOOL IN BALI

Ni Putu Putri Suandewi^{1*}, Jesika Pasaribu², Anna Rejeki Simbolon³

¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email: putrisuandewi29@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku *cyberbullying* di kalangan remaja dapat menimbulkan dampak fisik, psikologis, dan emosional korban. Perilaku *cyberbullying* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya yaitu pola asuh orang tua. Orang tua dengan pola asuh permisif merupakan pola asuh yang membebaskan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* pada remaja di SMA Negeri di Bali. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling* sebanyak 95 responden dari total populasi 1.744 siswa. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu siswa – siswi salah satu SMA Negeri di Bali yang pernah melanggar tata tertib sekolah. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner pola asuh permisif orang tua sebanyak 9 pernyataan dan kuesioner risiko perilaku *cyberbullying* sebanyak 36 pernyataan. Analisis univariat pola asuh permisif menunjukkan bahwa 84.2% responden diasuh orang tua dengan pola asuh permisif. Analisis univariat risiko perilaku *cyberbullying* menunjukkan bahwa 64.2% responden memiliki risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi. Analisis bivariat *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* ($p\text{-value} = 0.001$). Upaya pencegahan risiko perilaku *cyberbullying* dapat dilakukan oleh diri sendiri yaitu memahami bahaya *cyberbullying*. Selain itu, orang tua dapat mengurangi pola asuh permisif dan mulai mengontrol kegiatan anak di sosial media dan memberikan edukasi terkait *cyberbullying*.

Kata Kunci: Orang Tua, Pola Asuh Permisif, Remaja, Risiko Perilaku *Cyberbullying*.

ABSTRACT

Cyberbullying behavior among teenagers can have physical, psychological, and emotional impacts on the victim. Cyberbullying behavior can be influenced by several factors, one of which is parental parenting. Parents with a permissive parenting style are a parenting style that liberates children. This research aims to determine the relationship between parents' permissive parenting patterns and the risk of cyberbullying behavior among teenagers in public high schools in Bali. This research used a cross-sectional design with purposive sampling of 95 respondents from a total population of 1,744 students. The sample criteria in this study were students from one of the State High Schools in Bali who had violated school rules and regulations. The measuring tools used were a permissive parenting style questionnaire with nine statements and a risk questionnaire for cyberbullying behavior with 36 statements. Univariate analysis of permissive parenting patterns showed that parents with permissive parenting patterns raised 84.2% of respondents. Univariate analysis of the risk of cyberbullying behavior showed that 64.2% of respondents have a high risk of cyberbullying behavior. Bivariate Chi-Square analysis indicated that there was a relationship between parents' permissive parenting style and the risk of cyberbullying behavior ($p\text{-value} = 0.001$). One might take steps to mitigate the risk of cyberbullying by gaining a thorough comprehension of the perils associated with such activity. In addition, parents can mitigate lax parenting tendencies by assuming control over their children's social media activity and imparting knowledge about cyberbullying.

Keywords: Adolescents, Parents, Permissive Parenting, Risk of Cyberbullying Behavior

PENDAHULUAN

Media sosial berkembang sangat pesat yang mudah digunakan sebagai alat komunikasi dan dapat diakses kapanpun dan dimanapun (Utami & Baiti, 2018). Media sosial banyak digunakan oleh remaja terlihat dari hasil survei oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia/ APJII (2022) terjadinya peningkatan penggunaan internet oleh remaja yaitu hingga 99,26% dan peningkatan frekuensi penggunaan media sosial berdasarkan usia 13-18 tahun sebanyak 76,63%.

Media sosial memiliki dampak positif yaitu sebagai sumber belajar dan mengajar, penyebaran informasi, media komunikasi dan berbisnis. Selain dampak positif, media sosial menimbulkan dampak negatif yaitu sulit bersosialisasi dengan orang sekitar, hanya mementingkan diri sendiri dan timbulnya kejahatan dalam dunia maya seperti *cyberbullying* (Yuhandra et al., 2021).

Cyberbullying merupakan bentuk *bullying* di media sosial. *Cyberbullying* merupakan tindakan seseorang atau kelompok yang dilakukan secara sengaja dan berkali – kali untuk menyakiti seseorang melalui komputer, telepon seluler, dan alat elektronik lainnya (Gunawan et al., 2018).

Cyberbullying terjadi ketika seseorang merasa terluka atas perkataan atau tindakan yang dilakukan seseorang di sosial media, walau sudah diminta untuk berhenti namun seseorang tersebut masih melakukan hal tersebut sehingga membuat sedih, kesal dan marah (UNICEF, 2020). Penelitian di SMA X Kota Bandung (n:260) menunjukkan bahwa 10 siswa (3,8%) menjadi pelaku, 41 siswa (15,8%) menjadi korban, 191 siswa (73,5%) menjadi pelaku dan korban, dan 18 siswa tidak menjadi korban maupun pelaku *cyberbullying* (Syena et al., 2020). Perilaku *cyberbullying* dapat diakibatkan oleh adanya rasa saling tidak menyukai satu sama lain, kekurangan dan rasa dendam (Syakinah, 2022). Kebebasan dan kurangnya pengawasan orang tua terhadap tindakan anak dalam melakukan aktivitas di media sosial dapat memicu remaja melakukan *cyberbullying* (Dewi et al., 2020).

Cyberbullying merupakan masalah yang besar yang dapat menimbulkan berbagai dampak bagi korban yaitu berdampak pada fisik, psikologis, emosional dan akademis (Sukmawati & Kumala, 2020). Dampak *cyberbullying* bagi pelaku yaitu dijauhi teman (74%) dan dikeluarkan dari sekolah (69%), dampak pada korban *cyberbullying* berupa depresi (71%), murung (73%), sedih (72%), menjadi penyendiri dan tidak ingin

bergaul dengan orang lain (70%) (Afrianzi & Wicaksono, 2018).

Pola asuh merupakan cara orang tua dalam merawat, mendidik, menjaga, membimbing, melatih dan mendisiplinkan anak agar anak dapat tumbuh dengan baik sesuai dengan norma yang ada di masyarakat (Utami & Raharjo, 2019). Jenis – jenis pola asuh yaitu pola asuh otoriter, demokratis dan permisif (Fimansyah, 2019). Pola asuh permisif merupakan pola asuh yang tidak mengontrol dan tidak memberikan hukuman pada anak dan membebaskan anak untuk bertingkah laku sesuai dengan yang diinginkan anak (Ramadhan & Coralia, 2018). Disimpulkan bahwa pola asuh permisif orang tua dapat membuat remaja berperilaku sesuai dengan keinginannya tanpa adanya hukuman termasuk melakukan *cyberbullying*. Pola asuh permisif bisa membentuk pribadi remaja yang impulsif, agresif, kurang percaya diri, sulit untuk mengendalikan diri, hidup tidak terarah dan kurang prestasi (Dewanti et al., 2021).

Penelitian Potabuga (2020) terkait pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang positif antara perilaku *cyberbullying* dengan persepsi pola asuh permisif pada remaja ($p < 0,05$). Hasil dari

penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang positif antara perilaku *cyberbullying* dengan persepsi pola asuh permisif pada remaja ($p < 0,05$). Yulius, dkk (2022) dalam penelitiannya menemukan hubungan antara kompetensi kepribadian guru dan perilaku *cyberbullying* $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Hubungan antara pola asuh permisif orang tua dan perilaku *cyberbullying* $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kecenderungan *cyberbullying* meningkat di kalangan remaja akibat dari meningkatnya penggunaan media sosial pada remaja, lingkungan pertemanan yang negatif dan pola asuh orang tua (Jalal et al., 2020). Pola asuh permisif memberikan dampak seperti kurangnya pengawasan dan perhatian orang tua kepada anaknya (Ramadhan & Coralia, 2018). Kebebasan anak dari pola asuh dari orang tua menyebabkan anak bertindak sesuai dengan keinginannya tanpa ada teguran atau hukuman dari orang tuanya seperti contohnya melakukan *cyberbullying* (Dewi et al., 2020). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* di salah satu SMA Negeri di Bali.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif korelasional digunakan untuk mencari hubungan antara pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* pada remaja. Populasi dalam penelitian ini adalah 1.744 siswa dengan sampel yang digunakan dengan menggunakan rumus *Slovin* sebanyak 95 responden.

Rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = populasi

e = margin kesalahan

Penelitian ini dilakukan di salah satu SMA di Bali pada Juli 2022 – Maret 2023. Responden dalam penelitian ini yaitu siswa – siswi yang pernah melanggar tata tertib sekolah dalam catatan guru Bimbingan Konseling (BK) yang diambil dengan *purposive sampling*.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pola asuh permisif orang tua dari penelitian Gracea (2021) yang terdiri dari 9 butir pernyataan. Hasil uji validitas kuesioner ini didapatkan korelasi

item-total yaitu 0,296 sampai dengan 0,609. Hasil uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai *alpha Cronbach* sebesar 0,856 dan dinyatakan reliabel karena koefisien lebih besar dari 0,600. Sistem penilaian yang digunakan adalah jika pola asuh permisif skor ≥ 18 dan jika pola asuh kurang permisif skor < 18 . Kuesioner ini diisi oleh siswa-siswi yang menjadi responden.

Kuesioner risiko perilaku *cyberbullying* dari penelitian Ningrum (2018) yang terdiri dari 36 butir pernyataan. Hasil uji validitas kuesioner risiko perilaku *cyberbullying* didapatkan korelasi item-total yaitu 0,415 sampai dengan 0,819. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *alpha Cronbach* sebesar 0,959 dan dinyatakan reliabel karena koefisien lebih besar dari 0,600. Frekuensi dikategorikan menjadi empat yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Sistem penilaian yang digunakan adalah risiko perilaku *cyberbullying* tinggi jika skor ≥ 72 dan risiko perilaku *cyberbullying* rendah jika skor < 72 . Kuesioner pola asuh permisif orang tua dan risiko perilaku *cyberbullying* diberikan pada siswa – siswi sesuai dengan kriteria inklusi.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 24 dengan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat

hubungan antara variabel pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying*. Penelitian yang dilakukan pada Juli 2022 sampai dengan Maret 2023. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari institusi dan memenuhi

keterangan layak etik STIK Sint Carolus No : 014/KEPPKSTIKSC/II/2023. Penelitian ini telah dilakukan dengan mengajukan surat permohonan kepada Kepala Sekolah salah satu SMA di Bali.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Permisif

| Kategori Pola Asuh Permisif | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------------|-----------|------------|
| | n | % |
| Kurang | 15 | 15,8 |
| Ya | 80 | 84,2 |
| Total | 95 | 100 |

Responden menilai orang tua memiliki pola asuh permisif yaitu sebesar 84,2% (80 orang) dan responden menilai orang tua memiliki

pola asuh permisif yang kurang yaitu sebesar 15,8% (15 orang).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Risiko Perilaku *Cyberbullying*

| Kategori Risiko Perilaku <i>Cyberbullying</i> | Frekuensi | Persentase |
|--|-----------|------------|
| | n | % |
| Rendah | 34 | 35,8 |
| Tinggi | 61 | 64,2 |
| Total | 95 | 100 |

Responden memiliki risiko tinggi perilaku *cyberbullying* yaitu sebanyak 64,2%

(61 orang) dan responden dengan risiko rendah.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Korelasi Pola Asuh Permisif Orang Tua dengan Risiko Perilaku *Cyberbullying*

| Pola Asuh Permisif Orang Tua | Risiko Perilaku <i>Cyberbullying</i> | | | | Total | | P value |
|---------------------------------|--------------------------------------|------|--------|------|-------|-----|---------|
| | Rendah | | Tinggi | | N | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tidak | 15 | 100 | 0 | 0 | 15 | 100 | 0,001 |
| Ya | 19 | 23,8 | 61 | 76,3 | 80 | 100 | |
| Total | 34 | 35,8 | 61 | 64,2 | 95 | 100 | |

Responden yang memiliki orang tua dengan pola asuh permisif dengan risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi sebanyak 76.3% (61 responden).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada data demografi kelas menunjukkan bahwa kelas X menjadi responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu sebanyak 34 siswa (35.8%) dari 95 total responden. Sampel yang didapatkan sesuai dengan jumlah siswa di masing – masing kelas dan kelas yang dipilih yaitu kelas dengan siswa – siswi yang memiliki poin pelanggaran. Menurut penelitian Sari, dkk. (2020) risiko perilaku *cyberbullying* meningkat pada masa remaja yaitu saat usia 15 – 19 tahun. Hal tersebut dapat terjadi karena remaja merupakan masa perkembangan yang memengaruhi pola pikir, kognitif, intelektual seseorang. Selain itu, saat ini remaja sangat mudah untuk menggunakan sosial media sehingga terjadinya risiko perilaku *cyberbullying* (Riswanto & Marsinun, 2020).

Responden yang berjenis kelamin perempuan dalam penelitian ini berjumlah 48 siswi dan laki – laki berjumlah 47 siswa. Hal ini dapat terjadi karena sampel yang digunakan dalam masing – masing kelas memiliki siswa perempuan dan laki – laki

dengan jumlah yang seimbang. Perempuan dan laki – laki memiliki kemungkinan memiliki risiko perilaku *cyberbullying* yaitu laki – laki memiliki kemungkinan tinggi untuk terlibat dalam agresi secara langsung, namun perempuan lebih banyak terlibat agresi secara tidak langsung dengan menyebarkan rumor atau menggosip (Rachmatan, 2018). Siswa laki – laki dan perempuan memiliki risiko berperilaku *cyberbullying* namun kemungkinan dengan cara yang berbeda – beda (Sari et al., 2020). Hasil penelitian dari Sari, dkk. (2020) didapatkan perempuan lebih banyak menjadi pelaku (62,4%) dengan menggosip dan menyebarkan *hoax*. Laki – laki (37,6%) melakukan *cyberbullying* secara langsung pada korban.

Mayoritas responden pada penelitian ini menilai bahwa pola asuh yang diterapkan orang tua yaitu pola asuh permisif. Responden dengan orang tua yang menerapkan pola asuh permisif yaitu sebanyak 80 orang (84.2%). Pola asuh permisif dalam penelitian ini dilihat dari persepsi remaja terhadap pola asuh yang diterapkan orang tua responden. Hasil dari penelitian ini pola asuh permisif orang tua lebih dominan, hal tersebut dapat dilihat dari cara orang tua dalam mendidik anak. Dalam penelitian ini sebagian besar orang tua

mendidik anak dengan cara memberikan semua yang anak inginkan, terlalu menyayangi anak dan membebaskan anak untuk melakukan apa yang diinginkan Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif menganggap anak memiliki hak yang sama seperti orang dewasa seperti mengatur diri sendiri tanpa pengawasan dari orang tua (Nasution, 2018). Orang tua memilih untuk menerapkan pola asuh permisif karena ingin memberikan kebahagiaan dalam bentuk kebebasan pada anak, selain itu pola asuh permisif diterapkan untuk meningkatkan kemandirian anak (Anggraeni & Rohmatun, 2020).

Gambaran risiko perilaku *cyberbullying* pada penelitian ini yaitu mayoritas responden memiliki risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi yaitu sebanyak 61 orang (64.2%). Hasil penelitian ini dapat dilihat dari bagaimana responden berperilaku dalam media sosial dilihat dari aspek – aspek *cyberbullying* seperti *flaming*, *harassment*, *denigration*, *impersonation*, *outing*, *trickery*, *exclusion* dan *cyberstalking*. Responden dengan risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi menunjukkan perilaku *cyberbullying* seperti berkomentar kasar di media sosial, melakukan *spam chat*, pengabaian dalam *group*, mengirimkan postingan yang menjengkelkan, membuat

lelucon dan menyebarkan berita tentang orang lain tanpa kebenarannya dan melakukan *stalking* melalui media sosial. Alasan remaja melakukan *cyberbullying* yaitu bertujuan untuk menghibur diri atau sebagai bahan untuk bercanda (Sari et al., 2020).

Responden dengan risiko perilaku *cyberbullying* yang rendah yaitu sebanyak 34 orang (35.8%), responden tersebut mungkin melakukan perilaku *cyberbullying* lebih sedikit dari teman – teman dengan risiko tinggi. Oleh karena itu, perilaku ini bisa saja berubah tergantung dari faktor – faktor yang memengaruhi individu.

Penelitian Potabuga (2020) dengan jumlah responden 44 responden mendapatkan kategori risiko perilaku *cyberbullying* dalam penelitian ini yaitu; tinggi sebanyak 10 responden (23%), sedang sebanyak 28 responden (63%) dan rendah sebanyak 6 responden (14%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat perilaku *cyberbullying* dari sedang menuju ke tinggi.

Penelitian Wijaya, dkk. (2023) menyatakan bahwa tindakan *cyberbullying* yang sering dilakukan yaitu mengintimidasi seseorang yang dianggap lebih lemah. Selain itu, informan melakukan *cyberbullying* karena

merasa tersinggung dan sakit hati atas perlakuan teman – temannya sehingga memilih untuk melampiaskan kekesalan dan amarahnya dengan menggunakan kalimat kasar di media sosial. Faktor – faktor yang menimbulkan risiko perilaku *cyberbullying* memiliki peran penting dalam mencegah dan menangani risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi. Peran sekolah dalam menyikapi risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi yaitu melibatkan guru secara optimal dalam penanaman nilai – nilai positif pada siswa – siswi, memberikan edukasi tentang *cyberbullying* secara rutin kepada siswa – siswi dan menyediakan kotak aduan atau ruangan BK untuk konsultasi mengenai tindakan *cyberbullying* (Nurhadiyanto, 2019). Penerapan kedisiplinan seperti memberikan hukuman kepada siswa – siswi yang menjadi pelaku *cyberbullying* dan memberikan penghargaan untuk siswa – siswi yang membantu melaporkan tindakan *cyberbullying* dan membantu korban *cyberbullying* (Hidayat et al., 2022). Pihak sekolah berperan penting dalam mengontrol perilaku siswa – siswi di sekolah, namun jika di lingkungan luar sekolah peran keluarga dibutuhkan untuk mengontrol risiko perilaku *cyberbullying*.

Keluarga berperan dalam mengontrol risiko perilaku *cyberbullying* seperti mengedukasi

remaja terkait dengan bahaya dalam bersosial media, mengontrol kegiatan remaja di sosial media (Imani et al., 2021). Orang tua juga harus melakukan pendekatan pada remaja dengan melakukan komunikasi yang terbuka sehingga membuat remaja merasa diperhatikan oleh orang tua. Orang tua bersifat terbuka pada remaja sehingga remaja dapat bercerita tentang apa yang dirasakan oleh remaja. Keluarga memberikan dukungan kepada remaja, namun jika remaja melakukan kesalahan diberikan pelajaran yang bersifat positif (Permatasari, 2022).

Dalam penanganan *cyberbullying* pada remaja, kerja sama diperlukan tidak hanya pada orang tua dan remaja namun orang tua juga butuh kerja sama dengan pihak sekolah. Kerja sama yang dapat dilakukan pihak sekolah dengan orang tua yaitu permasalahan siswa di sekolah dibicarakan kepada orang tua dan orang tua memberikan informasi terkait masalah yang terjadi pada siswa (Nursanti et al., 2019). Orang tua bekerja sama dengan sekolah terkait pemberian edukasi mengenai dampak dari *cyberbullying* dan melakukan program pencegahan dan pengurangan risiko perilaku *cyberbullying* (Triwulandari & Jatiningasih, 2022).

Upaya pencegahan dan penanganan risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi dapat dilakukan dari diri sendiri. Remaja harus memiliki keterampilan dasar dalam mengatur dan mengendalikan emosi, perilaku dan sikap di sosial media agar tidak menimbulkan hal yang tidak diinginkan (Nurlaily et al., 2020). Perkembangan teknologi membuat remaja semakin mudah untuk menggunakan sosial media, sehingga remaja harus dapat membedakan hal positif dan negatif dalam penggunaan sosial media (Nisfa et al., 2019). Bijaksana dalam menggunakan sosial media seperti memanfaatkan media sosial untuk hal positif yaitu mencari informasi tentang *cyberbullying* untuk mencegah dan mengurangi risiko perilaku *cyberbullying* (Listiyani et al., 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki orang tua yang menerapkan pola asuh kurang permisif permisif dengan risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi yaitu sebanyak 15 responden dan tidak ada responden dengan pola asuh kurang permisif yang memiliki risiko tinggi perilaku *cyberbullying*. Responden dengan pola asuh orang tua yang permisif dengan risiko perilaku *cyberbullying* memiliki jumlah 61 orang. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik

Chi-Square didapatkan hasil $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$) yang artinya bahwa hipotesis diterima. Disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* pada remaja di salah satu SMA Negeri di Bali.

Sejalan dengan penelitian Aminullah, dkk. (2018) yang dilakukan pada remaja berusia 15 – 18 tahun mendapatkan hasil bahwa hubungan pola asuh permisif dengan *cyberbullying* diterima dengan nilai koefisien $\beta = 0,186$ dengan taraf signifikan $p = 0,005$ ($p < 0,01$).

Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh permisif dengan perilaku *cyberbullying*. Penelitian lainnya adalah dari Potabuga (2020) yang dilakukan pada 44 responden. Nilai korelasi antara perilaku *cyberbullying* dengan persepsi pola asuh permisif yaitu sebesar $r = 0.390$ dan $p\text{ value } 0,004$ ($p < 0,050$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara perilaku *cyberbullying* dengan persepsi pola asuh permisif. Disimpulkan bahwa semakin tinggi persepsi pola asuh permisif dari orang tua maka perilaku *cyberbullying* yang dilakukan oleh remaja. Namun jika rendahnya persepsi pola asuh permisif maka

akan rendah pula perilaku *cyberbullying* pada remaja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh permisif orang tua memengaruhi risiko perilaku *cyberbullying* pada remaja dapat terjadi karena kebebasan dan kurangnya pengawasan dari orang tua sebanding dengan meningkatnya risiko *cyberbullying*. Khususnya pada remaja, masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan baik fisik, psikis maupun intelektual (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Tingginya risiko perilaku *cyberbullying* pada penelitian ini harus ditangani dengan beberapa upaya untuk menurunkan dan mencegah terjadinya kasus *cyberbullying*. Upaya menurunkan risiko perilaku *cyberbullying* yaitu dengan cara memperhatikan etika dalam bersosial media dan tidak asal berbicara atau mengutarakan pendapat. Perhatikan lingkungan sekitar, memilih lingkungan yang baik dan tidak sembarangan menerima permintaan pertemanan di media sosial. Selain dari diri sendiri, orang tua juga berperan dalam menurunkan risiko perilaku *cyberbullying*. Orang tua seharusnya berperan mengawasi dan mengontrol anak dalam penggunaan sosial media karena media sosial sering

disalahgunakan remaja untuk melakukan *cyberbullying* (Astuti & Dewi, 2021). Orang tua juga diharapkan memberikan informasi pada anak tentang bahaya yang ada di sosial media. *Cyberbullying* dapat dilaporkan ke orang terpercaya dan pihak berwajib (UNICEF, 2020). Kasus *cyberbullying* dapat dilaporkan pada orang yang dipercaya seperti keluarga yaitu orang tua, pihak sekolah yaitu wali kelas atau guru BK untuk mengurangi perilaku *cyberbullying* pada remaja.

Penelitian ini masih belum sempurna dan memiliki beberapa keterbatasan seperti variabel pola asuh permisif orang tua diambil dari persepsi remaja bukan dari orang tua langsung. Selain itu, variabel dependen yang diteliti kurang mencakup jenis pola asuh selain pola asuh permisif yang menjadi salah satu faktor timbul perilaku *cyberbullying*. Banyak faktor yang menyebabkan risiko perilaku *cyberbullying* seperti karakteristik kepribadian, lingkungan disekitar seperti keluarga atau teman sebaya. Pola asuh orang tua dapat menjadi salah satu penyebab remaja memiliki risiko perilaku *cyberbullying*. Terdapat beberapa bentuk pola asuh orang tua seperti otoriter, demokratis, dan permisif. Peneliti hanya mengkaitkan satu aspek yang mempengaruhi risiko perilaku *cyberbullying*

yaitu pola asuh permisif, sehingga hal tersebut menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Responden yang memiliki orang tua dengan pola asuh permisif sebanyak 80 orang (84.2%) dan responden dengan risiko perilaku *cyberbullying* yang tinggi sebanyak 61 orang (64.2%). Disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh permisif orang tua dengan risiko perilaku *cyberbullying* pada remaja di salah satu SMA di Bali dengan $p\text{-value} = 0.001$. Diketahui bahwa orang tua dengan pola asuh permisif maka risiko perilaku *cyberbullying* pada remaja semakin tinggi.

SARAN

Saran bagi para siswa dapat menjaga perilaku dan sikap di sosial media dan juga mempelajari tentang *cyberbullying* untuk

menghindari dampak buruk yang terjadi akibat *cyberbullying*. Orang tua juga disarankan untuk mengurangi pola asuh permisif yang diterapkan, sehingga orang tua diharapkan memberikan perhatian dan kontrol anak dalam bersosial media, melakukan pendekatan, komunikasi terbuka dan memberikan dukungan positif pada remaja. Peran pola asuh permisif orang tua membuat adanya risiko remaja melakukan perilaku *cyberbullying* sehingga perlunya kontrol orang tua dalam menjaga anak untuk mengurangi risiko perilaku *cyberbullying* di kalangan remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada pihak sekolah tempat penelitian karena sudah bersedia dilakukan penelitian dan pihak – pihak lain yang telah mendukung penelitian ini dari awal hingga selesai.

REFERENSI

- Afrianzi, Z., Wicaksono, L., & Purwanti, P. (2018). Analisis cyberbullying pada peserta didik kelas VIII SMP NEGERI 13 Pontianak tahun ajaran 2017/2018. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 7(8). <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/viewFile/27325/75676577781>
- Aminullah, M., Yusriany, R., Yollanda, M., & Imran, S. (2018). Perilaku cyberbullying pada remaja: Ditinjau dari anger management dan pola asuh permisif. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 23(1), 68–78. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol23.iss1.art7>

- Anggraeni, T. P., & Rohmatun, R. (2020). Hubungan antara pola asuh permisif dengan kenakalan remaja (Juvenile Delinquency) kelas XI di SMA 1 Mejobo Kudus. *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi*, 1(September), 205–219. <https://doi.org/10.30659/psisula.v1i0.7705>
- Astuti, Y. D., & Dewi, N. S. (2021). Peran dan intensitas cyberbullying pada siswa SMP. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 123–130. <https://doi.org/10.48144/jiks.v14i2.570>
- Dewanti, C. D., Purwanti, M., & Aisyah, A. R. K. (2021). Hubungan Persepsi Pola Asuh Permisif Ayah dan Kecenderungan Perilaku Cyberbullying Remaja Usia 12-18 Tahun. *Jurnal Ilmiah Psikologi: Manasa*, 10(2), 20–35. <https://doi.org/10.25170/manasa.v10i2.3011>
- Elpemi, N., & Isro'i, N. F. (2020). Fenomena cyberbullying pada peserta didik. *IJoCE: Indonesian Journal of Counseling and Education*, 1(1), 2716–3954. <https://lp2msasbabel.ac.id/jurnal/index.php/IJoCE/article/view/1138>
- Fadhlullah, Wati, M., Suryati, Muharramsyah, R., & Marsitha, I. (2022). Cyberbullying di lingkungan sekolah : Upaya pencegahan dan penanganannya. *Pustaka: Jurnal Ilmu-Ilmu Budaya*, 24(1), 13. <https://doi.org/10.24843/PJIIB.2024.v24.i01.p13>
- Fimansyah, W. (2019). Pengaruh pola asuh orang tua terhadap pembentukan karakter anak di era globalisasi. *Primary Education Journal Silampari*, 1(1), 1–6. <https://www.ojs.stkipgri-lubuklinggau.ac.id/index.php/PEJS/article/view/305>
- Hidayat, T., Lestari, N., Shara, Y., & Malik, A. (2023). Implementasi manajemen sekolah dalam pencegahan tradisional bullying dan cyberbullying di SMP Swasta Bakti II Medan. *Community Development Journal*, 4(2), 1820–1824. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/13816/10490>
- Imani, F. A., Kusmawati, A., & Tohari, M. A. (2021). Pencegahan kasus cyberbullying bagi remaja pengguna sosial media. *KHIDMAT SOSIAL: Journal of Social Work and Social Services*, 2(1), 74–83. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/khidmatsosial/article/view/10433>
- Listiyani, L. R., Wijayanti, A., & Putrianti, F. G. (2020). Mengatasi perilaku cyberbullying pada remaja melalui optimalisasi kegiatan tripusat pendidikan. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat 2020*. <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm/article/view/19658/10115>
- Nasution, M., & Sitepu, J. M. (2018). Dampak Pola Asuh Terhadap Perilaku Agresif Remaja Di Lingkungan X Kel Suka Maju Kec Medan Johor. *Intiqad: Jurnal Agama dan Pendidikan Islam*, 10(1). <https://doi.org/10.30596/intiqad.v10i1.1927>
- Nisfa, F. Z., Fauzi, A. M., & Rachman, B. A. (2019). *Meningkatkan Kepercayaan Diri Remaja Korban Cyberbullying Melalui Bimbingan Konseling Via Group WhatsApp*. Sembika: Seminar Nasional Bimbingan dan Koseling. <https://conference.umk.ac.id/index.php/sembika/article/view/66>

- Nurhadiyanto, L. (2019). Tantangan dan masa depan pengendalian sosial cyber bullying: Diskursus keterlibatan sekolah sebagai bystander. *Deviance: Jurnal Kriminologi*, 3(2), 170–184. <http://journal.budiluhur.ac.id/index.php/deviance/article/view/1103>
- Nurlaili, T. H., Maslihah, S., & Wulandari, A. (2020). Pengaruh pola asuh otoriter terhadap kecenderungan cyberbullying yang dimediasi oleh kecerdasan emosi (Emotional Intelligence) pada remaja di kota Bandung. *Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 11(1), 51–64. <https://doi.org/10.51353/inquiry.v11i1.388>
- Nursanti, A., Sadida, N., & Caninsthi, R. (2019). Cyberbullying pencegahan dan penanganan pada guru bimbingan kounseling di Jakarta Pusat. *Empowering: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3. <https://doi.org/10.32528/emp.v3i0.2399>
- Permatasari, A. A. (2022). Cyberbullying sebagai kekerasan berbasis gender online: Dampak terhadap remaja serta peran keluarga. *Jurnal Wanita dan Keluarga*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.22146/jwk.5201>
- Putro, H. Y. S., & Rachman, A. (2022). The relationship of teachers' personal competencies and parents' permissive patterns with adolescent cyberbullying behavior. *Bisma: The Journal of Counselling*, 6(1), 8–15. <https://doi.org/10.23887/bisma.v6i1.45544>
- Riswanto, D., & Marsinun, R. (2020). Perilaku cyberbullying remaja di media sosial. *Analitika Desember*, 12(2), 98–111. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3704>
- Rusyidi, B. (2020). Memahami cyberbullying di kalangan remaja. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 100. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29118>
- Sari, S. R. N., Nauli, F. A., & Utomo, W. (2020). Gambaran perilaku cyberbullying pada remaja di SMAN 9 Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 16–24. <https://doi.org/10.32539/jks.v7i2.15240>
- Syena, I. A., Hernawati, T., & Setyawati, A. (2020). Gambaran cyberbullying pada siswa di sma x kota bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(1), 42–50. <https://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/120>
- Triwulandari, A. A., & Jatiningsih, O. (2023). School strategies in preventing cyberbullying in students at junior high school 6 Sidoarjo. *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*, 11(1), 160–176. <https://doi.org/10.26740/kmkn.v11n1.p160-176>
- Utami, A. C. N., & Raharjo, S. T. (2019). Pola Asuh Orang Tua Dan Kenakalan Remaja. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(1), 1–15. <https://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/22831>
- Wijaya, W., Yatim, Y., & Yuhelna. (2023). Fenomena Cyberbullying di Kalangan Remaja. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 5, 1349–

Yuhandra, E., Akhmaddhian, S., Fathanudien, A., & Tendiyanto, T. (2021). Penyuluhan hukum tentang dampak positif dan negatif penggunaan gadget dan media sosial. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 04(01), 78–84. <https://journal.uniku.ac.id/index.php/empowerment/article/view/4028/2528>

ANALISIS FAKTOR PENERIMAAN DAN TANTANGAN PENGGUNAAN ELECTRONIC MEDICAL RECORD OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT: KAJIAN LITERATUR

THE ANALYSIS OF ACCEPTANCE FACTORS AND CHALLENGES IN THE USE OF ELECTRONIC MEDICAL RECORD BY NURSES IN HOSPITALS: A LITERATURE REVIEW

Lorensa Tellang Talebong^{1*}, Catharina Dwiana Wijayanti²

¹⁻² Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta

Email: tabelong.lorensa@primahospital.com

ABSTRAK

Rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan Rekam Medis Elektronik atau Electronic Medical Record (EMR) merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan. Seringkali dalam penerapan teknologi EMR terjadi peningkatan beban kerja pada penggunaan catatan berbasis elektronik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor penerimaan dan tantangan penggunaan teknologi EMR oleh perawat di Rumah Sakit. Metode Penelitian ini menggunakan studi *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber literature terdiri dari *Google Scholar*, *Pubmed* dan *Gale Cengage*. jurnal yang digunakan adalah yang menggunakan desain penelitian kuantitatif dan kualitatif, *full text* berbahasa Indonesia ataupun berbahasa Inggris, diterbitkan 5 tahun terakhir (2018-2023). Hasil penelitian Perawat dapat menerima implementasi dari penerapan EMR dalam melakukan pendokumentasian proses keperawatan menggunakan sistem informasi karena faktor Praktis, efisien dan efektif, adanya kontinuitas perawatan dan perencanaan pelayanan serta meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi duplikasi pemeriksaan. Sedangkan faktor yang menjadai tantangan penerimaan teknologi EMR oleh perawat adalah teknologi EMR dapat membuat kesalahan pendokumentasian oleh perawat, keamanan dan privasi pasien, serta menambah beban kerja perawat. Penerapan teknologi EMR di rumah sakit oleh perawat sangat disebabkan karena Teknologi EMR sangat praktis, efisien dan efektif, adanya kontinuitas perawatan dan perencanaan pelayanan serta meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi duplikasi pemeriksaan, sedangkan usia, jenis kelamin dan lama kerja tidak berpengaruh.

Kata Kunci: Penerapan Teknologi, Perawat, Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT

Electronic Medical Records (EMR), also referred to as computer-based medical records, provide a significant obstacle in the implementation of information and communication technologies in different healthcare facilities. Frequently, the implementation of EMR technology leads to a rise in the amount of effort required to manage electronic records. The objective of this study is to identify the factors that influence the acceptance and difficulties encountered by nurses in hospitals when adopting EMR technology. This research methodology involved conducting a study through a comprehensive evaluation of existing literature. The literature database comprised Google Scholar, Pubmed, and Gale Cengage. The selected journals must employ both quantitative and qualitative research methodologies, be available in either Indonesian or English, and had been published within the past five years (2018-2023). Nurses were willing to use electronic medical records (EMR) for recording the nursing process. This was due to the practicality, efficiency, and effectiveness of employing an information system. Additionally, the use of EMR ensured continuity of care and service planning, enhanced patient safety, and reduced the need for repeated examinations. The adoption of Electronic Medical Records (EMR) technology by nurses was impeded by apprehensions over patient safety and privacy, augmented workload, and the potential for errors in documentation. Nurses widely adopted EMR technology in hospitals due to its practicality, efficiency, and effectiveness. Its implementation ensured continuity of care and service planning, enhanced patient safety, and minimizes redundant examinations. Notably, factors such as age, gender, and length of service did not influence its adoption.

Keywords: *Application of Technology, Nurses, Electronic Medical Records*

PENDAHULUAN

Teknologi informasi pada bidang kesehatan semakin berkembang pesat telah menghasilkan sistem *Electronic Medical Record* (EMR). Perawat dapat melihat data pasien dengan cepat untuk membuat keputusan yang tepat dalam keadaan yang mengancam nyawa maupun keadaan yang tidak mengancam nyawa pasien dengan menggunakan EMR. Perawat adalah kelompok terbesar yang mungkin menggunakan EMR dalam layanan kesehatan, sehingga penting untuk memahami bagaimana perawat berinteraksi dengan EMR dan bagaimana EMR berdampak pada kegiatan dan rutinitas perawat (Jedwab, R.M., Dobroff, N., & Redley, 2022). Jika perawat ingin mengintegrasikan sistem EMR ke dalam asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien, mereka harus menerima pelatihan EMR.

Data yang dikumpulkan pada bulan Juni 2020 tentang penilaian penggunaan teknologi EMR oleh staf di RS DR Kariadi menunjukkan bahwa rata-rata tingkat penggunaan EMR oleh staf adalah sekitar 63,31% (Sugiharto et al., 2022). Kelengkapan data EMR dan kesinambungan informasi asuhan keperawatan, yang pada gilirannya dapat memengaruhi layanan

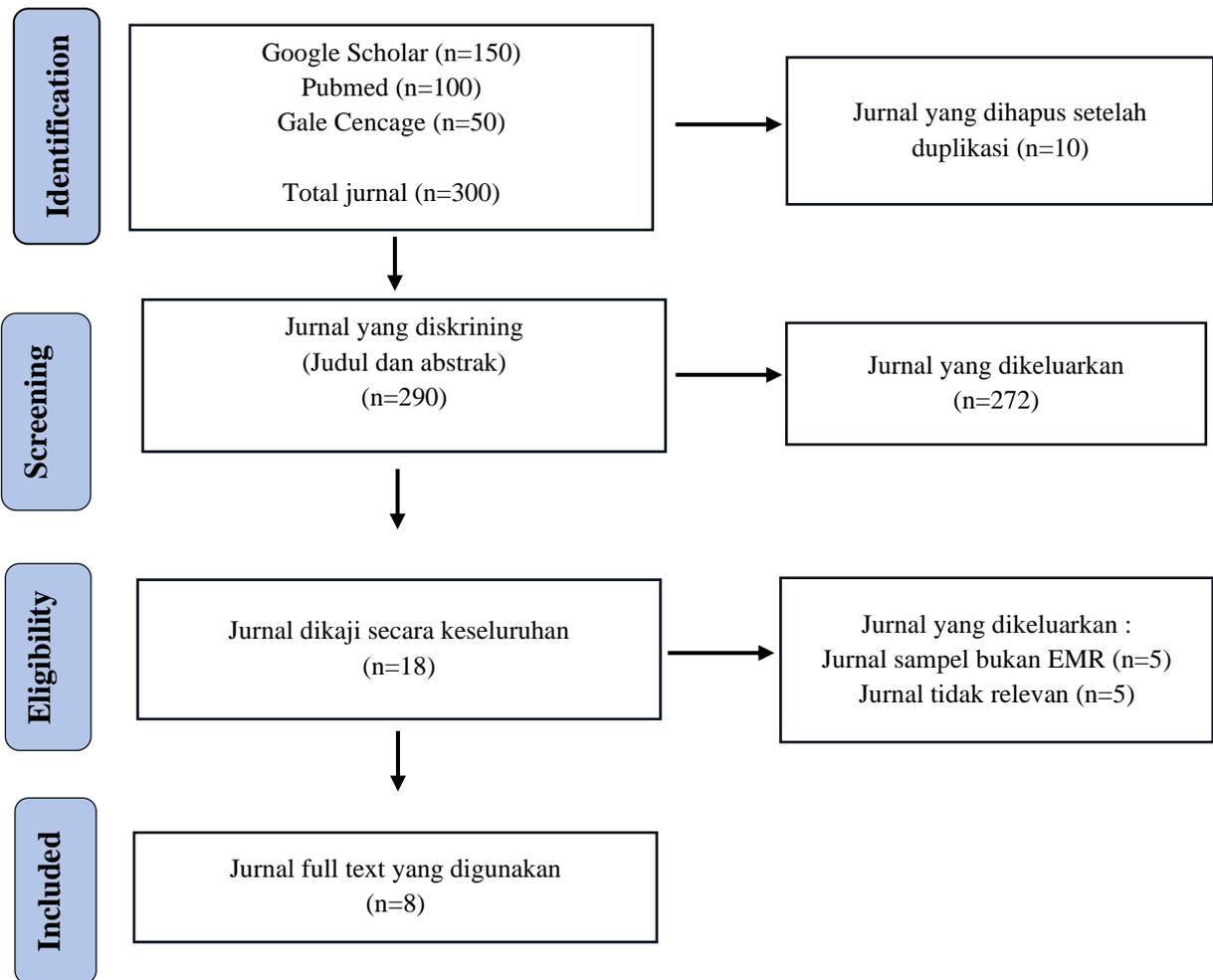
asuhan keperawatan kepada pasien. Namun, karena kemampuan para profesional untuk mengkomunikasikan persyaratan dengan jelas pada catatan pasien elektronik, penggunaan teknologi EMR oleh penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas layanan, efisiensi, kepatuhan pasien, dan mengurangi kesalahan resep (Anggraini, 2023). Jumlah pekerjaan yang harus dilakukan meningkat karena penggunaan catatan elektronik. Perawat menyerahkan sebagian besar waktunya untuk melakukan tugas-tugas administratif, termasuk pendokumentasian, jika pendokumentasian membutuhkan banyak waktu.

Artikel ini disusun berdasarkan fenomena tersebut dan menggunakan metode *review* literatur untuk menentukan variabel yang mempengaruhi penerimaan teknologi EMR oleh perawat di berbagai rumah sakit dan tantangan penggunaan EMR oleh perawat. Hal ini perlu dilakukan karena belum adanya studi-studi yang secara khusus membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan EMR dan tantangan penggunaan EMR oleh perawat pada rumah sakit. Tujuan dari tinjauan literatur ini adalah untuk menemukan variabel yang mempengaruhi penerimaan teknologi EMR dan tantangan penerapan teknologi EMR bagi perawat di rumah sakit.

METODE

Metode penelitian ini adalah studi *literature review*. Database yang digunakan sebagai sumber literature terdiri dari *Google Scholar*, *PubMed* dan *Gale Cengage*. Kata kunci yang dipakai dalam pencarian jurnal berbahasa Indonesia yaitu “Penerapan teknologi”, “perawat”, “rekam medis elektronik” dan *keywords* jurnal berbahasa Inggris yaitu “*Application of technology*”, “*electronic medical records*”, “*nurses*”.

Kriteria inklusi artikel yaitu sampel adalah perawat yang sudah mengimplementasikan rekam medik elektronik dengan jumlah sampel lebih dari 6 responden, menggunakan desain penelitian kuantitatif dan kualitatif, *full text* berbahasa Indonesia ataupun berbahasa Inggris, diterbitkan 5 tahun terakhir (2018-2023). Artikel-artikel tersebut diseleksi dengan panduan PRISMA (Page et al., 2021).



Bagan 1. Skema/Diagram Alur PRISMA

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal dari database online, didapatkan 8 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis karena mempunyai topik pembahasan mengenai faktor penerimaan teknologi *elektronik medical record* (EMR) kepada perawat di Rumah Sakit. Seluruh jurnal tersebut adalah

jurnal dengan desain penelitian yaitu kuantitatif dan kualitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*, *quasi-experimental*, metode deskriptif dan merupakan studi yang dilakukan di lebih banyak di Indonesia. Jurnal yang akan direview lebih lanjut tampilkan dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil ringkasan jurnal

| No | Judul, Nama Peneliti, Tahun Terbit | Tujuan Penelitian | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|--|---|--|--|
| 1 | Faktor -faktor yang mempengaruhi penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat (Sugiharto et al., 2022) | menganalisis pengaruh persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan, pengaruh sosial dan kondisi yang memfasilitasi terhadap sikap perawat menggunakan RME dengan dimoderasi oleh umur, jenis kelamin dan pengalaman kerja perawat serta menganalisis pengaruh sikap menggunakan RME terhadap penggunaan RME | Menggunakan analisis cross-sectional, populasi sampel penelitian ini berjumlah 174 partisipan. Besar sampel penelitian ini adalah sekitar 120 responden. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis pekerjaan, cuaca, dan pengalaman kerja karyawan tidak mempengaruhi kondisi yang memudahkan sikap menggunakan EMR. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jenis kelamin perawat, atau perawat yang telah bekerja lama atau lebih sedikit dalam mempersepsikan pengaruh kondisi yang memfasilitasi sikap menggunakan EMR. |
| 2 | Rekam Medik Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada (Rika Andriani et al., 2022) | Untuk mengeksplorasi tujuan penelitian terkait pengalaman dan manfaat yang dirasakan pengguna terhadap implementasi RME dalam manajemen pelayanan pasien. Model | Menggunakan metode wawancara semi-terstruktur dan laporan penelitian terdiri dari enam pengguna EMR yang bekerja offline: dokter umum, dokter spesialis, perawat, ahli kimia, asisten medis, dan buruh. Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik purposive sampling. | Hasil observasi menunjukkan bahwa seluruh komponen perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan sudah ada di setiap rumah sakit, klinik, dan instalasi. Setidaknya dua unit komputer ada di setiap bangsal, klinik, dan instalasi penunjang. Komputer ini memiliki aplikasi EMR yang terpasang dan dukungan jaringan yang memadai. Selain itu, hasil survei menunjukkan bahwa layanan dukungan non-teknis seperti pelatihan staf, buku mentor, dan bantuan dari staf TI dan SIRS tersedia jika ada kendala dalam penggunaan EMR. |
| 3 | Gambaran Kepuasan Perawat Rawat Inap Terhadap Penggunaan <i>Electronic Medical Record (EMR)</i> di RSUD di Dr. Sardjito Yogyakarta. (WIDIASTUTI, 2023) | Untuk mengetahui gambaran Kepuasan Perawat Rawat Inap Terhadap Penggunaan <i>Electronic Medical Record (EMR)</i> di RSUD di Dr. Sardjito Yogyakarta | Metode purposive sampling dan population sampling merupakan wawancara mendalam yang dilakukan menggunakan EMR di RSUD DR | Mayoritas perawat inap rawat RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta memiliki kategori sangat baik untuk masing-masing indikator kepuasan, yang terdiri dari Isi (Isi) sebesar 90,4%, Ketepatan (Akurasi) sebesar 79,5%, Bentuk (Format) sebesar |

| No | Judul, Nama Peneliti, Tahun Terbit | Tujuan Penelitian | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|--|---|---|--|
| | | | Sardjito Yogyakarta dengan jumlah responden 83 orang. | 75,9 %, Kemudahan penggunaan (Ease of Use) sebesar 72,3%, Ketepatan waktu (Timeliness) sebesar 77,1%, dan Kepuasan pengguna sebesar 94,0%. |
| 4 | Analisis Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS "X" Yogyakarta. (Ningsih et al., 2023) | Untuk mengetahui kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS "X" Yogyakarta. | pendekatan pengumpulan data <i>mixed metode/ Informan</i> berjumlah 9 orang. | Hasil tentang penggunaan EMR menunjukkan perspektif positif berkisar antara 51,2% hingga 84,7%, dengan skor terendah dilaporkan saat menulis lembar kerja perawatan perawat (Kardex). Untuk kualitas EMR, hasilnya menunjukkan perspektif positif berkisar antara 70% hingga 87,6%, dengan skor terendah dilaporkan terkait dengan masalah dan kegagalan sistem ESDM. Untuk kepuasan pengguna, hasilnya menunjukkan perspektif positif berkisar antara 76,5% hingga 87,1%, dengan Di RS "X" Yogyakarta, ada kekuatan dalam budaya kerja organisatoris, kepemimpinan, dan infrastruktur, tetapi masih ada kelemahan di SDM. |
| 5 | Dampak Penggunaan Dokumentasi Elektronik Medical Record Keperawatan Terhadap Keselamatan Pasien. (Puspitaningrum et al., 2023) | Untuk mengetahui Dampak Penggunaan Dokumentasi Elektronik Medical Record Keperawatan Terhadap Keselamatan Pasien. | Studi <i>literature review</i> , dengan menggunakan berbagai databased PubMed, ProQuest, DOAJ, Scopus dan GARUDA / jumlah sampel sedikit 17 perawat dan sampel terbanyak 3.610 perawat. | Penggunaan catatan kesehatan berbasis elektronik memiliki manfaat dan efek negatif terhadap keselamatan pasien. Jika digunakan dengan benar, catatan berbasis elektronik dapat memperkuat kualitas layanan kesehatan, efisiensi waktu dan kepatuhan terhadap pedoman, dan mengurangi <i>medication error</i> . Menyoroti bahwa kesalahan pendokumentasian dan kesalahan entri data |

| No | Judul, Nama Peneliti, Tahun Terbit | Tujuan Penelitian | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|---|--|---|---|
| | | | | meningkat karena sistem informasi dan keahlian catatan elektronik yang buruk. Selain itu, ada kekhawatiran tentang privasi, kerahasiaan, dan keamanan data pasien. |
| 6. | Evaluasi Penerimaan system teknologi dalam keperawatan. (Risdiyanti & Wijayanti, 2020) | Untuk mengevaluasi Penerimaan system teknologi dalam keperawatan | Metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif eskploratif / total sampling sebanyak 84 perawat pelaksana | Kerangka UTAUT memberikan perspektif kepada perawat pelaksana tentang sistem penerimaan teknologi rekam medis elektronik dalam keperawatan. Kerangka ini terdiri dari empat konstruk utama: Ekspektansi Kerja (Expectancy for Performance), Ekspektansi Usaha (Expectancy for Effort), Pengaruh Sosial (Social Influence), dan Kondisi Fasilitas. |
| 7 | Evaluasi Penggunaan <i>Electronic Medical Record</i> Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada dengan <i>Technology Acceptance</i> model. (Maryati, 2021) | Untuk mengetahui dampak dan melakukan evaluasi Penggunaan <i>Electronic Medical Record</i> Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada dengan <i>Technology Acceptance Model</i> | Interview dengan menggunakan kuesioner/ Sampel berjumlah 286 orang. | Penggunaan EMR tertinggi terdapat di ruang pasien (skor: 24,10), sedangkan penggunaan EMR terendah terdapat di ruang praktik dokter (skor: 19,04). Hasil uji menunjukkan bahwa persepsi tidak menemukan hubungan antara penggunaan EMR dan kemudahan; sebaliknya, mereka menemukan hubungan antara penggunaan EMR dan kemanfaatan dan minat perilaku dengan nilai signifikansi 0,000. Adanya EMR membantu pengguna menghemat waktu dan tenaga. Dengan skor persepsi kemudahan rata-rata 36,79, masih ditemukan beberapa masalah, termasuk kesalahan jaringan dan data pasien yang tidak muncul. Dengan skor minat |

| No | Judul, Nama Peneliti, Tahun Terbit | Tujuan Penelitian | Metode/ Sampel | Hasil |
|----|--|--|---|---|
| | | | | perilaku 20,55, minat untuk menggunakan EMR cukup tinggi. |
| 8 | Kepuasan Perawat Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan dengan Metode Electronic Health Record di Rumah Sakit. (Agarta & Febriani, 2019) | Untuk mengetahui kepuasan Perawat dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan dengan Metode Electronic Health Record di Rumah Sakit | Metode penelitisan adalah non probability sampling berjumlah 81 | Korelasi yang signifikan antara tingkat kepuasan perawat dengan dokumentasi EHR dan tingkat ketidakpuasan perawat dengan pekerjaan mereka. Dokumentasi EHR yang buruk merupakan konsekuensi dari ketidakpuasan perawat dengan pekerjaan mereka. |

Berdasarkan pencarian beberapa *database* yang telah dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA maka didapatkan 8 jurnal yang dilakukan analisis. Hasil analisis delapan jurnal terkait Perawat dapat digunakan untuk mengimplementasikan sistem dokumentasi mesdis elektornik dalam proses pendokumentasian proses perawatan dengan menggunakan sistem informasi karena praktis, efisien, dan efektif, mempunyai kesinambungan perawatan dan pelayanan, serta meningkatkan kepuasan pasien, sekaligus mengurangi kebutuhan akan kunjungan berulang. Sedangkan faktor-faktor yang menjadi tantangan dalam penerapan teknologi EMR kepada perawat adalah dukungan manajemen, budaya kerja organisasi, infrastruktur dan sumberdaya manusia. Selain itu, teknologi EMR bagi perawat dapat membuat kesalahan

pendokumentasian oleh perawat, keamanan dan privasi pasien, menambah beban kerja perawat.

PEMBAHASAN

Hasil penelusuran literatur menunjukkan bahwa, 6 dari 8 studi melaporkan bahwa jenis kelamin, umur dan pengalaman kerja perawat tidak berpengaruh pada penerimaan perawat dalam implementasi EMR di rumah sakit. Hal ini karena pendokumentasian berbasis elektornik dapat meningkatkan kepuasan kerja dalam diri perawat karena EMR dapat membantu perawat dalam mengurangi kesalahan informasi yang dapat menyebabkan malpraktik.

Selain itu, didapati bahwa jenis kelamin, umur, dan pengalaman kerja perawat tidak mempengaruhi sikap terhadap teknologi EMR, karena tidak ada perbedaan jam kerja

antara perawat laki-laki dan perempuan. Engan adanya penerapan EMR bagi perawat, akan sangat membantu perawata bekerja dengan jam kerja yang tepat dan lebih mudah dalam menyelesaikan pekerjaan. Ini mungkin karena penggunaan EMR adalah wajib, sehingga perawat dari semua usia, jenis kelamin, dan pengalaman akan berusaha untuk memiliki sikap yang baik saat menggunakannya. Artinya, untuk meningkatkan penggunaan rekam medis elektronik, dokter dan penyedia layanan kesehatan lainnya perlu mendapat informasi tentang manfaat dan kemudahan penggunaan sistem ini (Ningsih et al., 2023).

Hasil penelusuran juga menunjukkan bahwa, perawat sangat menyadari akan manfaat, penggunaan EMR yang lebih efisien, praktis, dan efektif (Anggraini, 2023). Dimana perawat berada kategori puas terhadap setiap indikator kepuasan penggunaan EMR, yaitu ketepatan, bentuk, kemudahan penggunaan, ketepatan waktu dan kepuasan *user* (Risdianty & Wijayanti, 2019). Hal Ini menunjukkan bahwa perawat puas dengan penggunaan EMR di rumah sakit karena teknologi EMR praktis, efektif, dan efisien ketika diterapkan di rumah sakit. Menurut penulis, penggunaan EMR dapat meningkatkan produktivitas dan efektivitas kerja serta memiliki dampak pada

penggunaan sistem elektronik.

Selain itu, dokumentasi berbasis EMR dapat meningkatkan efisiensi waktu dan kepatuhan terhadap pedoman, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, dan mengurangi kesalahan dan komunikasi yang tidak terstruktur dan tidak jelas di antara pemberi asuhan. Dokumentasi berbasis EMR juga dapat meningkatkan aksesibilitas terhadap sumber informasi pasien (Maryati, 2021); (Mayanti, 2020) Oleh karena itu, dokumentasi perawatan pasien berbasis EMR dapat meningkatkan ketersediaan informasi yang akurat, valid, dan andal untuk menjamin keselamatan dan kenyamanan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sistem informasi, layanan pelanggan, dan kompetensi perawat yang baik dengan menggunakan dokumentasi berbasis EMR dapat meningkatkan kepuasan pasien.

EMR juga dapat membantu mengurangi jumlah pemeriksaan yang sama karena pada EMR tercantum tanggal dan jenis pemeriksaan yang dilakukan. Selain itu, karena EMR berbentuk elektronik, hasil pemeriksaan juga dapat disimpan dengan aman pada EMR pasien karena tidak seperti lembaran kertas. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa EMR membantu

mengurangi layanan laboratorium berulang.

Biaya pengobatan akan dikurangi dengan mengurangi *double* tes yang tidak perlu. Data medis dalam manajemen pelayanan pasien akan terintegrasi menjadi satu seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi yang terdokumentasi secara menyeluruh. Data pada EMR yang terintegrasi dapat membantu meminimalisir biaya layanan karena terbangun suatu koordinasi perawatan yang baik, minimal kesalahan, dan peningkatan efisiensi

Hasil penelusuran literatur juga menunjukkan bahwa, empat dari delapan studi melaporkan bahwa faktor dukungan manajemen, kelengkapan infrastruktur (komputer), sumberdaya manusia yang ahli di bidang IT, pelatihan, manual book, budaya kerja organisasi, kepemimpinan, juga sangat berpengaruh dalam penerapan tekdan merupakan sebuah tantangan tersendiri dalam penerapan teknologi EMR. Perawat akan sangat terbantu dalam Penerapan EMR teknologi di rumah sakit jika mereka memiliki dukungan dari pihak instansi dan manajemen, melalui ketersediaan fasilitas, sumber daya manusia yang berpengalaman melalui pelatihan, sosialisasi, dan respons cepat terhadap kendala dan kesalahan teknis.

Hasil studi yang ada juga menunjukkan bahwa kesalahan pendokumentasian dan entri data meningkat karena sistem informasi dan keahlian catatan berbasis elektronik yang buruk. Selain itu, ada kekhawatiran tentang privasi, kerahasiaan, dan keamanan data pasien. Dimana penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa penggunaan EMR dapat meningkatkan *patient safety* (Palojoki, S., Lehtonen, L., & Saranto, 2016). Gangguan sistem pencatatan elektronik sering menyebabkan perubahan dalam sistem kerja dan metode komunikasi, yang memberikan tugas dan kerja tambahan bagi perawat. Akibatnya, ini dapat meningkatkan risiko *patient safety* (Bani Issa, W., Hisham, F., & Griffiths, 2020), (Kaihlänen, M., Kinnunen, M., & Heponiemi, 2021)

Kesalahan yang berkaitan dengan faktor manusia saat memberikan informasi, seperti kesalahan pengetikan dan kesalahan identitas pasien atau diagnosis, adalah penyebab paling umum. Problem teknis ini menyebabkan kekeliruan dalam sistem komunikasi yang digunakan oleh para profesional pemberi asuhan. Berpotensi meningkatkan risiko keselamatan pasien karena data yang digunakan tidak valid.

Temuan lain juga menunjukkan bahwa

sistem pendokumentasian elektronik membahayakan perawat, dimana perawat menghadapi masalah untuk melindungi informasi pasien dan privasi mereka (Anthony & Stablein, 2016). Terdapat beberapa kekhawatiran: pengguna tidak sah dapat mengakses data pasien; masalah keamanan yang berkaitan dengan pengelolaan pasien; dan kegagalan sistem yang tidak terduga, yang dapat menyebabkan duplikat data penting pasien. Keamanan dan privasi pasien meningkatkan risiko penyalahgunaan data pasien, yang berdampak pada layanan pasien dan keselamatan mereka.

Hasil studi juga menunjukkan bahwa, salah satu tantangan penggunaan EMR adalah bahwa menggunakan catatan elektronik membutuhkan lebih banyak pekerjaan. Akibatnya, perawat menghabiskan setengah hari untuk menyelesaikan penugasan yang sifatnya administrasi, seperti mencatat (O'Brien,; Ivory, 2015) Pendokumentasian sangat dibutuhkan oleh perawat (Lavander, Meriläinen, & Turkki, (2016). Seringkali terjadi gangguan pada sistem pencatatan elektronik, yang menghentikan pendokumentasian. Setelah sistem diperbaiki, perawat harus mencatat tindakan dalam catatan dan menyalinnya kembali. Komunikasi menjadi tidak efektif, akurasi

data berkurang, dan meningkatkan hilangnya data pasien. Oleh karena itu, menjadi perhatian khusus penggunaan dokumentasi keperawatan berbasis *electronic*. Secara khusus berfokus pada komponen sistem informasi, keamanan, dan privasi, serta kemampuan pengguna dalam membuat dokumen elektronik.

KESIMPULAN

Faktor jenis kelamin, usia, dan pengalaman kerja bukanlah aspek yang berpengaruh dalam penggunaan EMR oleh perawat di rumah sakit, hal ini disebabkan karena perawat menyadari bahwa teknologi EMR dapat memberikan berbagai manfaat yang baik bagi perawat dalam aspek ketepatan waktu kerja, praktis, efisien, dan efektif. Sedangkan faktor yang menjadi tantangan dalam penerapatan teknologi EMR oleh perawat adalah dukungan manajemen, infrastruktur, pelatihan, manual book dan budaya organisasi.

SARAN

Meningkatkan efisiensi dan kinerja perawat, disarankan untuk menggunakan sistem informasi untuk mendokumentasikan proses asuhan keperawatan. Untuk memulai penggunaan sistem informasi, perawat harus dilatih dan dibantu.

REFERENSI

- Agarta, A., & Febriani, N. (2019). Dampak dokumentasi asuhan keperawatan electronic health record terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 594–600. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/221>
- Andriani, R., Wulandari, D. S., & Margianti, R. S. (2022). Rekam medis elektronik sebagai pendukung manajemen pelayanan pasien di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 7(1), 96–107. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/599>
- Anthony, D. L., & Stablein, T. (2016). Privacy in practice: Professional discourse about information control in health care. *Journal Of Health Organization and Management*, 30(2), 207–226. <https://doi.org/10.1108/jhom-12-2014-0220>
- Issa, W. B., Akour, I. A., Ibrahim, A., Almarzouqi, A., Abbas, S., Hisham, F., & Griffiths, J. (2020). Privacy, confidentiality, security and patient safety concerns about electronic health records. *International Nursing Review*, 67(2), 218–230. <https://doi.org/10.1111/inr.12585>
- Jedwab R. M., Manias, E, Hutchinson A. M., Dobroff, N., & Redley, B. (2022). Nurses' experiences after implementation of an organization-wide electronic medical record: Qualitative descriptive study. *JMIR Nursing*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.2196/39596>
- Kaihlanen A-M., Gluschkoff, K., Saranto, K., Kinnunen, U-M., & Heponiemi, T. (2021). The associations of information system's support and nurses' documentation competence with the detection of documentation-related errors: Results from a nationwide survey. *Health Informatics Journal*, 27(4). <https://doi.org/10.1177/14604582211054026>
- Lavander, P., Meriläinen, M., & Turkki, L. (2016). Working time use and division of labour among nurses and health-care workers in hospitals – A systematic review. *Journal Of Nursing Management*, 24(8), 1027-1040. <https://doi.org/10.1111/jonm.12423>
- Maryati, Y. (2021). Evaluasi penggunaan electronic medical record rawat jalan di rumah sakit husada dengan technology acceptance model. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 190. <https://jmiki.apfirmik.or.id/jmiki/article/view/180>
- Mayanti, R. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan user terhadap penerapan quick response Indonesia standard sebagai teknologi pembayaran pada dompet digital. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 25(2), 123–135. <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/ekbis/article/view/2413>
- Ningsih, K. P., Markus, S. N., Rahmani, N., & Nursanti, I. (2023). Analisis kesiapan pengembangan rekam medis elektronik menggunakan DOQ-It di Rs “X” Yogyakarta. *Indonesian Of Health Information Management Journal*, 11(1), 37–42. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/496/242>

- O'Brien, A., Charlotte, W., Settergren, T., Hook, M. L., & Ivory, C. H. (2015). EHR documentation: The hype and the hope for improving nursing satisfaction and quality outcomes. *Nursing Administration Quarterly*, 39(4), 333-339. <https://doi.org/10.1097/naq.0000000000000132>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Palojoki, S., Mäkelä, M., Lehtonen, L., & Saranto, K. (2017). An analysis of electronic health record-related patient safety incidents. *Health Informatics Journal*, 23(2), 134-145. <https://doi.org/10.1177/1460458216631072>
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 255–267. <https://journal.widyakarya.ac.id/index.php/diagnosa-widyakarya/article/view/1115>
- Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2020). Evaluasi penerimaan sistem teknologi rekam medik elektronik dalam keperawatan. *Carolus Journal of Nursing*, 2(1), 28–36. <https://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/9>
- Sugiharto, S., Agushyana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan oleh perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 186–196. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/1085>

EFIKASI DIRI, TINGKAT KEPERCAYAAN DIRI, DAN INTERAKSI PERAWAT-PASIEEN DALAM MERAUAT PASIEN STROKE: ANALISA DESKRIPTIF

SELF-EFFICACY, CONFIDENCE LEVEL, AND NURSE-PATIENT INTERACTIONS IN STROKE CARE: A DESCRIPTIVE ANALYSIS

Merfis Taneo¹, Puspita Ajeng Widyantari², Yonita Cristianti Huwae³,
Juhdeliena^{4*}, Yulia Sihombing⁵

¹⁻⁵Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia
Email: juhdeliena.fon@uph.edu

ABSTRAK

Pasien stroke membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif oleh karena itu perawat membutuhkan efikasi diri yang baik. Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat juga membutuhkan tingkat kepercayaan diri yang tinggi dan kemampuan komunikasi yang efektif ketika berinteraksi dengan pasien maupun keluarga. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi gambaran efikasi diri, kepercayaan diri, serta interaksi perawat-pasien ditinjau dari karakteristik perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien stroke. Metode penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel berjumlah 111 responden dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu *General Self-Efficacy (GSE)*, *Self-Confidence Scale (SCS)*, dan *Caring Nurse-Patient Interaction Scale: 23 Item Version Nurse (CNPI-23N)* dengan hasil alpha Cronbach GSE 0,828, SCS 0,966 dan CNPI-23N 0,974. Hasil yang didapatkan gambaran efikasi diri, tingkat kepercayaan diri, dan interaksi perawat dalam kategori sedang secara berurutan yaitu 70,07%; 70,27%; dan 55,85%. Hasil penelitian dapat dipakai untuk mengembangkan strategi guna meningkatkan efikasi diri, kepercayaan diri perawat ditahap awal karir dapat berupa pelatihan tambahan, bimbingan atau pendidikan berbasis simulasi.

Kata kunci: Efikasi Diri, Interaksi Perawat-Pasien, Kepercayaan Diri, Stroke

ABSTRACT

Stroke patients require comprehensive nursing care, therefore, nurses must have strong self-efficacy. In providing nursing care, nurses also need high self-confidence and effective communication skills when interacting with patients and their families. This study aims to identify nurses' self-efficacy, self-confidence, and interaction patterns in providing care to stroke patients. The research method was descriptive-analytic with a cross-sectional approach involving a sample of 111 respondents selected through purposive sampling. The instruments used were the General Self-Efficacy (GSE), Self-Confidence Scale (SCS), and Caring Nurse-Patient Interaction Scale: 23 Item Version Nurse (CNPI-23N). Cronbach's alpha results of 0,828 for GSE, 0,966 for SCS, and 0,974 for CNPI-23N. The results showed moderate self-efficacy, self-confidence, and nurse interaction levels, with percentages of 70.07%, 70.27%, and 55.85%, respectively. The findings could be used to develop strategies to enhance self-efficacy and self-confidence in nurses at the early stages of their careers, such as through additional training, mentoring, or simulation-based education.

Keywords: Confidence Level, Nurse-Patients Interaction, Self-Efficacy, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke atau *Cerebro Vascular Accident (CVA)* merupakan keadaan yang disebabkan perubahan neurologis akibat gangguan (kurangnya) suplai darah ke bagian otak. Stroke merupakan suatu penyakit dengan

tingkat kematian kedua tertinggi di dunia dan penyakit paling banyak menyebabkan kecacatan misalnya, kelumpuhan ekstremitas, gangguan bicara, gangguan proses berpikir, masalah memori, dan kecacatan lain akibat terganggunya fungsi

otak (Khotimah et al., 2022). Menurut Centers for Disease Control and Prevention (2024), stroke menduduki peringkat pertama dari enam jenis penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian serta menjadi penyebab kecacatan serius jangka panjang. Feigin et al. (2022) memaparkan mengenai *Global Stroke Fact Sheet 2022* World Stroke Organization bahwa secara global yang mana terdapat lebih dari 101 juta orang terkena stroke.

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia mengalami peningkatan dari 7% menjadi 10,9% di tahun 2018 dan termasuk dalam sepuluh kasus penyakit terbesar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2019). Prevalensi stroke tertinggi terdapat pada beberapa provinsi salah satunya Banten pada urutan ke-16 dengan prevalensi 11%. Pada tahun 2020-2022, penyakit stroke masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di salah satu rumah sakit swasta di Tangerang.

Dalam penanganannya, pasien stroke sangat membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif dan perawat berperan dari tahap akut hingga rehabilitasi dan mencegah komplikasi (Retnaningsih, 2023). Asuhan keperawatan diberikan tidak hanya pada pasien, namun juga kepada keluarga

(pendamping) serta komunitas. Untuk dapat memberikan asuhan keperawatan diperlukan adanya interaksi yang baik ketika berkomunikasi (Chung et al., 2021). Adanya keahlian atau kemampuan dalam melakukan komunikasi secara efektif dapat membuat seseorang yakin akan kemampuan dirinya serta membangun rasa percaya diri dan meningkatkan efikasi diri sebagai seorang perawat (Pishgoorie et al., 2021).

Efikasi diri yang tinggi akan mempengaruhi rasa percaya diri terhadap kualitas kerja, kemampuan untuk mengembangkan hubungan saling percaya terhadap pasien, menenangkan perasaan dalam menghadapi masalah, menciptakan pemikiran yang positif dalam melakukan tindakan dan mempengaruhi sikap kepedulian pada pasien (Reid et al., 2018). Tingkat kepercayaan diri perawat dalam melakukan tindakan dapat menghilangkan keraguan yang ada seperti rasa takut, rasa bersalah, dan trauma yang mengganggu aktivitas ketika menangani pasien dengan berbagai keluhan serta kecacatan pada klien (Rafiei et al., 2018).

Kesiapan perawat diperlukan dalam proses asuhan keperawatan (Widyawati et al., 2022). Dalam pemberian asuhan keperawatan diperlukan tingkat kepercayaan diri yang baik untuk memberikan keyakinan

perawat dalam merawat pasien stroke (Colsch, 2022; Kidd et al., 2015). Interaksi antara perawat dan pasien serta keluarga juga mempengaruhi efektivitas komunikasi (Kwame & Petrucka, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 15 perawat di salah satu rumah sakit swasta di Tangerang diruangan rawat inap yang pernah menerima atau sedang merawat pasien stroke, didapati hasil bahwa sebanyak 6,67% perawat mengatakan merasa takut dan 6,67% ragu ketika pertama kali harus merawat pasien stroke sebab perawat menyadari pasien stroke membutuhkan perawatan yang komprehensif. Selain rasa takut dan ragu, 26,67% perawat mengatakan merasa kesulitan dan tidak percaya diri serta khawatir apa yang disampaikan tidak diterima dengan baik oleh pasien dan keluarga pasien. Sebanyak 46,67% perawat juga mengatakan bahwa rasa sulit yang dirasakan dalam merawat pasien stroke disebabkan oleh beberapa hal seperti kebutuhan perawatan total dan ekstra serta keluarga yang dapat bersikap kurang kooperatif. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti meneliti mengenai gambaran efikasi diri, tingkat kepercayaan diri serta interaksi perawat dengan pasien ketika

memberikan asuhan keperawatan pasien stroke.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Populasinya adalah perawat yang bekerja dibangsal yang merawat pernah merawat pasien stroke, jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin dengan estimasi kesalahan pengambilan sampel sebesar 5%. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Mei 2023. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti mendatangi ruang rawat inap setiap pergantian dinas untuk menjelaskan prosedur penelitian dan mendampingi pengisian kuesioner penelitian. Adapun kriteria inklusi: perawat yang bekerja di unit yang pernah menerima atau merawat pasien stroke. Kriteria eksklusi: perawat yang cuti dan perawat yang sedang melanjutkan pendidikan. Jumlah sampel sebanyak 111 orang.

Instrumen yang digunakan yaitu, *General Self Efficacy (GSE)*, *Self-Confidence Scale (SCS)*, dan *Caring Nurse-Patient Interaction Scale: 23-Item Version-Nurse (CNPI-23N)*. Kuesioner GSE dimodifikasi dari kuesioner milik Schwarzer dan

Jerusalem, (1993) yang sebelumnya pernah digunakan oleh Widyawati et al., (2022). Kuesioner kedua adalah SCS yang dimodifikasi dari kuesioner Hicks et al., (2009) dan pernah digunakan pada penelitian Amal (2016). Kuesioner ketiga adalah CNPI-23 N yang sebelumnya sudah digunakan pada penelitian (Mentari & Ulliya, 2019). *Alpha cronbach* dari instrumen GSE adalah 0,828, satu pertanyaan tidak valid kemudian dilakukan modifikasi. *Alpha cronbach* untuk instrumen SCS adalah 0,996, terdapat satu pertanyaan yang tidak valid namun masih tetap digunakan dalam kuesioner. *Alpha cronbach* untuk instrumen CNPI-23N adalah 0,974, semua pernyataan valid. Analisis data menggunakan analisa deskriptif berdasarkan karakteristik perawat ditinjau dari usia, jenis kelamin, lama bekerja dan latar belakang pendidikan. Penelitian ini telah mendapatkan bukti etik dengan nomor 055/KEPFON/I/2023.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=111)

| Variabel | n | % |
|-----------------------------------|----|------|
| Usia | | |
| 20-25 | 44 | 39,6 |
| 26-30 | 46 | 41,4 |
| 31-35 | 10 | 9,01 |
| 36-40 | 5 | 4,5 |
| 41-45 | 3 | 2,7 |
| 46-50 | 3 | 2,7 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 26 | 23,4 |
| Perempuan | 85 | 76,6 |
| Lama Bekerja | | |
| 1 - 5 tahun | 72 | 64,9 |
| 6 - 10 tahun | 30 | 27 |
| >10 | 9 | 8,11 |
| Latar Belakang Pendidikan | | |
| Diploma | 15 | 13,5 |
| Sarjana | 2 | 1,8 |
| Ners | 94 | 84,7 |
| Efikasi Diri | | |
| Rendah | 12 | 10,8 |
| Sedang | 80 | 72,1 |
| Tinggi | 19 | 17,7 |
| Tingkat Kepercayaan Diri | | |
| Rendah | 13 | 11,7 |
| Sedang | 78 | 70,3 |
| Tinggi | 20 | 18 |
| Interaksi Perawat - Pasien | | |
| Rendah | 26 | 23,4 |
| Sedang | 62 | 55,9 |
| Tinggi | 23 | 20,7 |

Dari tabel 1. Mayoritas usia responden berada pada rentang 26-30 tahun sebanyak 46 (41,4%) responden, untuk jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 85 (76,6%) responden, lama bekerja responden sebagian besar dalam rentang 1 – 5 tahun sebanyak 72 (64,9%) responden, dan dari

latar belakang pendidikan sebagian besar adalah ners sebanyak 94 (84,7%) responden. Jika dilihat dari variabel efikasi diri didapatkan hasil sebagian besar dalam memiliki efikasi diri sedang sebanyak 80 (72%) responden, tingkat kepercayaan diri juga sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 78 (70%) responden, demikian juga dengan interaksi perawat-pasien sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 62 (56%) responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri

| Berdasarkan Karakteristik Responden (n=111) | | | | | | |
|---|--------------|-----|--------|-------|--------|------|
| Variabel | Efikasi Diri | | | | | |
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Usia | | | | | | |
| 20-25 tahun | 7 | 6.3 | 32 | 28.8 | 5 | 4.5 |
| 26-30 tahun | 3 | 2.7 | 35 | 31.5 | 8 | 7.2 |
| 31-35 tahun | 1 | 0.9 | 7 | 6.3 | 2 | 1.8 |
| 36-40 tahun | 1 | 0.9 | 3 | 2.7 | 1 | 0.9 |
| 41-45 tahun | 0 | 0 | 2 | 1.8 | 1 | 0.9 |
| 46-50 tahun | 0 | 0 | 1 | 0.9 | 2 | 1.8 |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 3 | 2.7 | 15 | 13.5 | 8 | 7.2 |
| Perempuan | 9 | 8.1 | 65 | 58.6 | 11 | 9.9 |
| Lama Bekerja | | | | | | |
| 1 - 5 tahun | 9 | 8.1 | 53 | 47.70 | 10 | 9.0 |
| 6 - 10 tahun | 2 | 1.8 | 21 | 18.9 | 7 | 6.3 |
| >10 tahun | 1 | 0.9 | 6 | 5.4 | 2 | 1.8 |
| Latar Belakang Pendidikan | | | | | | |
| Diploma | 1 | 0.9 | 12 | 10.8 | 2 | 1.8 |
| Sarjana | 0 | 0 | 2 | 1.8 | 0 | 0 |
| Ners | 11 | 9.9 | 66 | 59.5 | 17 | 15.3 |

Ditinjau dari tabel 2, dapat dilihat bahwa setiap variabel mayoritas berada dalam efikasi diri sedang, terutama pada variabel usia kategori 20 – 25 tahun sebanyak 28,8% dan 26 – 30 tahun sebanyak 31,5%, jenis kelamin perempuan sebanyak 58,6%, lama bekerja 1 – 5 tahun sebanyak 47,7%, latar belakang pendidikan ners sebanyak 59,5%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat

Kepercayaan Diri Berdasarkan Karakteristik Responden (n=111)

| Variabel | Tingkat Kepercayaan Diri | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|------|--------|------|--------|------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Usia | | | | | | |
| 20-25 tahun | 8 | 7.2 | 32 | 28.8 | 4 | 3.6 |
| 26-30 tahun | 3 | 2.7 | 33 | 29.7 | 10 | 9.0 |
| 31-35 tahun | 2 | 1.8 | 7 | 6.3 | 1 | 0.9 |
| 36-40 tahun | 0 | 0 | 3 | 2.7 | 2 | 1.8 |
| 41-45 tahun | 0 | 0 | 1 | 0.9 | 2 | 1.8 |
| 46-50 tahun | 0 | 0 | 2 | 1.8 | 1 | 0.9 |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 1 | 0.9 | 22 | 19.8 | 3 | 2.7 |
| Perempuan | 12 | 10.8 | 56 | 50.5 | 17 | 15.3 |
| Lama Bekerja | | | | | | |
| 1 - 5 tahun | 11 | 9.9 | 51 | 45.9 | 10 | 9.0 |
| 6 - 10 tahun | 2 | 1.8 | 21 | 18.9 | 7 | 6.3 |
| >10 tahun | 0 | 0 | 6 | 5.4 | 3 | 2.7 |
| Latar Belakang Pendidikan | | | | | | |
| Diploma | 1 | 0.9 | 13 | 11.7 | 1 | 0.9 |
| Sarjana | 1 | 0.9 | 1 | 0.9 | 0 | 0 |
| Ners | 11 | 9.9 | 64 | 57.7 | 19 | 17.1 |

Ditinjau dari tabel 3, dapat dilihat bahwa setiap variabel mayoritas berada dalam tingkat kepercayaan diri sedang, terutama pada variabel usia kategori 20 – 25 tahun

sebanyak 28,8% dan 26 – 30 tahun sebanyak 29,7%, jenis kelamin perempuan sebanyak 50,5%, lama bekerja 1 – 5 tahun sebanyak 45,9%, latar belakang pendidikan ners sebanyak 57,7%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Interaksi Perawat-Pasien Berdasarkan Karakteristik Responden (n=111)

| Variabel | Interaksi Perawat-Pasien | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|------|--------|------|--------|------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Usia | | | | | | |
| 20-25 tahun | 13 | 11.7 | 25 | 22.5 | 6 | 5.4 |
| 26-30 tahun | 9 | 8.1 | 26 | 23.4 | 11 | 9.9 |
| 31-35 tahun | 2 | 1.8 | 6 | 5.4 | 2 | 1.8 |
| 36-40 tahun | 2 | 1.8 | 1 | 0.9 | 2 | 1.8 |
| 41-45 tahun | 0 | 0 | 2 | 1.8 | 1 | 0.9 |
| 46-50 tahun | 0 | 0 | 2 | 1.8 | 1 | 0.9 |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 5 | 4.5 | 14 | 12.6 | 7 | 6.3 |
| Perempuan | 21 | 18.9 | 48 | 43.2 | 16 | 14.4 |
| Lama Bekerja | | | | | | |
| 1-5 tahun | 18 | 16.2 | 41 | 36.9 | 13 | 11.7 |
| 6-10 tahun | 7 | 6.3 | 15 | 13.5 | 8 | 7.2 |
| >10 tahun | 1 | 0.9 | 6 | 5.4 | 2 | 1.8 |
| Latar Belakang Pendidikan | | | | | | |
| Diploma | 2 | 1.8 | 12 | 10.8 | 1 | 0.9 |
| Sarjana | 0 | 0 | 1 | 0.9 | 1 | 0.9 |
| Ners | 24 | 21.6 | 49 | 44.1 | 21 | 18.9 |

Ditinjau dari tabel 4, dapat dilihat bahwa setiap variabel mayoritas berada dalam interaksi perawat-pasien kategori sedang, terutama pada variabel usia kategori 20 – 25 tahun sebanyak 22,5% dan 26 – 30 tahun sebanyak 23,4%, jenis kelamin perempuan sebanyak 43,2%, lama bekerja 1 – 5 tahun

sebanyak 36,9%, latar belakang pendidikan ners sebanyak 44,1%.

DISKUSI

Efikasi Diri

Efikasi diri berdasarkan rentang usia sebagian besar responden ada pada tingkat sedang. Didominasi rentang usia 26-30 tahun dan usia 20 – 25 tahun yang dapat dikategorikan dewasa awal. Efikasi diri perawat dalam merawat pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia. Penelitian yang dilakukan oleh Gu et al. (2023) menunjukkan bahwa perawat pada kelompok usia 18 – 25 tahun memiliki skor efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya. Pada penelitian Afrida et al. (2022) didapatkan hasil bahwa efikasi diri rendah mayoritas berada pada rentang usia dewasa akhir dan lansia dikarenakan oleh adanya perubahan peran sehingga tidak mampu bersaing dengan kelompok usia yang lebih muda (Setyowati & Indasah, 2022).

Efikasi diri mengacu kepada harapan dan persepsi individu untuk mencapai kemampuan tertentu. Efikasi diri memengaruhi perilaku, kognisi dan proses emosional dan terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengatasi suatu tugas dan kepercayaan diri dalam menyelesaikan tugas

tersebut (Sheeran et al., 2016)

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, efikasi kategori sedang dan tinggi mayoritas perempuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Nugroho & Kosasih, 2021) bahwa sebanyak 16 responden perempuan (58,3%) memiliki efikasi diri yang baik sedangkan laki-laki hanya 11 responden (40,7%). Ini disebabkan karena perempuan memang memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi, namun mereka cenderung akan mencari bimbingan. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Bardah et al. (2022) perempuan cenderung memiliki efikasi diri rendah, disebabkan karena adanya peran ganda yang sering dimiliki oleh perempuan sehingga berpengaruh terhadap peningkatan stres dan penurunan kepercayaan diri, selain itu juga dukungan rekan kerja adalah hal penting. Perawat wanita yang menerima dukungan rekan kerja yang baik cenderung memiliki efikasi diri yang tinggi.

Berdasarkan lama bekerja, mayoritas responden memiliki efikasi diri sedang dengan lama bekerja 1-5 tahun. Penelitian Nugroho & Kosasih (2021) mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki efikasi diri sedang dengan lama bekerja 2-10 tahun yaitu, sebanyak 64 responden (91,4%). Penelitian tersebut menunjukkan

adanya hubungan yang positif.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, mayoritas responden memiliki efikasi diri sedang, didominasi responden berlatar belakang pendidikan ners menurut Afrida et al., (2022), semakin lama perawat bekerja, semakin baik kinerja yang diciptakan dalam pekerjaannya. Ditinjau dari latar belakang pendidikan responden yang didominasi Ners, peneliti berasumsi seharusnya efikasi diri responden ada pada kategori tinggi. Hal ini didukung oleh teori Bandura dalam Nugroho & Kosasih (2021) bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih banyak belajar melalui pendidikan formal dan mendapat kesempatan lebih banyak untuk belajar mengatasi masalah.

Tingkat Kepercayaan Diri

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat kepercayaan diri sedang dengan rentang usia 20-30 tahun. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Huriani et al. (2022) bahwa hampir separuh responden memiliki kepercayaan diri yang tinggi dan didominasi responden berusia 36-45 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin, tingkat kepercayaan diri ada pada tingkat sedang dengan didominasi perempuan. Sejalan dengan penelitian Huriani et al. (2022)

bahwa usia dan jenis kelamin pada perawat mempengaruhi kepercayaan diri perawat, dimana dalam penelitiannya sebagian besar responden 91.3% berjenis kelamin perempuan.

Kepercayaan diri banyak ditemukan dikalangan perawat usia muda, karena perawat usia muda berada pada tahap awal karier mereka yang dapat menimbulkan rasa percaya diri dan ketidakpastian. Pada tahap perkembangan ini dapat menghasilkan kepercayaan diri tingkat sedang saat menghadapi tantangan dalam profesi mereka (Najafi & Nasiri, 2023) selain itu perawat usia muda juga mengembangkan keterampilan dan kepercayaan diri mereka dalam praktik, sehingga dapat mengarah pada tingkat kepercayaan diri yang sedang karena mereka sedang berproses dalam menyempurnakan kemampuannya (Abu Sharour et al., 2022). Hal tersebut juga sesuai dengan lama bekerja perawat yang memiliki tingkat kepercayaan diri yang sedang memang mayoritas berada pada lama bekerja 1 – 5 tahun (tabel 3). Berdasarkan latar belakang pendidikan, tingkat kepercayaan diri sedang berada pada responden pendidikan ners. Perawat yang terdidik dengan baik cenderung memiliki konsep profesional dan kepercayaan diri yang lebih tinggi (Allobaney et al., 2022).

Interaksi Perawat-Pasien

Interaksi perawat-pasien dalam kategori sedang banyak pada usia 20 – 30 tahun. Penelitian Anggoro et al. (2019) menunjukkan adanya hubungan positif antara usia perawat dengan perilaku *caring* dengan hasil *p value*=0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tua usia perawat maka ketika menerima sebuah pekerjaan akan menjadi semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, interaksi perawat-pasien ada dalam kategori sedang didominasi oleh perempuan. Hal ini dikarenakan perawat perempuan cenderung lebih komunikatif dan mudah didekati pasien terkait proses perawatan di rumah sakit sehingga berdampak pada kuantitas interaksi perawat-pasien (Manchanda et al., 2021). Interaksi perawat-pasien dalam kategori sedang banyak pada rentang lama bekerja 1-5 tahun. Perawat dengan pengalaman tersebut telah memiliki paparan yang cukup terhadap situasi klinis, yang dapat mengarah pada tingkat kepercayaan diri yang moderat dalam pengambilan keputusan, kepercayaan diri ini dapat memengaruhi kualitas dan kuantitas interaksi dengan pasien (Hany & Vatmasari, 2021).

Interaksi perawat-pasien dalam kategori

sedang banyak pada latar belakang pendidikan Ners. Perawat terdidik dengan baik memiliki paparan yang cukup terhadap situasi klinis yang dapat mengarah pada tingkat kepercayaan diri yang moderat (tabel 3) dalam kemampuan pengambilan keputusan, tingkat kepercayaan diri inilah yang akan memengaruhi kualitas dan kuantitas interaksi dengan pasien (Hany & Vatmasari, 2021).

Keterbatasan penelitian ini adalah instrumen yang digunakan masih perlu di uji validitasnya setelah dilakukan modifikasi. Implikasi penelitian dapat dipakai untuk mengembangkan strategi guna meningkatkan efikasi diri, kepercayaan diri perawat ditahap awal karir dapat berupa pelatihan tambahan, bimbingan atau pendidikan berbasis simulasi.

KESIMPULAN

Gambaran efikasi diri, tingkat kepercayaan diri serta interaksi perawat-pasien didapatkan dalam kategori sedang ada beberapa karakteristik yang memiliki data mayoritas di kategori tersebut yaitu usia 20 – 30 tahun, jenis kelamin perempuan, lama bekerja yang masih dalam rentang 1 – 5 tahun dan tingkat pendidikan ners.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini: satu rumah sakit swasta di Tangerang yang menjadi tempat penelitian, RS Medistra yang menjadi tempat uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian.

REFERENSI

- Abu Sharour, L., Bani Salameh, A., Suleiman, K., Subih, M., EL-hneiti, M., AL-Hussami, M., Al Dameery, K., & Al Omari, O. (2022). Nurses' Self-Efficacy, Confidence and Interaction with Patients with COVID-19: A Cross-Sectional Study – Corrigendum. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(4), 1698–1698. <https://doi.org/10.1017/dmp.2021.96>
- Afrida, Rosnania, & Nurnainah. (2022). EFIKASI DIRI BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 3(12). <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/227/327>
- Allobaney, N. F., Eshah, N. F., Abujaber, A. A., & Nashwan, A. J. J. (2022). Professional Self-Concept and Self-Confidence for Nurses Dealing with COVID-19 Patients. *Journal of Personalized Medicine*, 12(2), 134. <https://doi.org/10.3390/jpm12020134>

- Amal, A. I. (2016). Kepercayaan diri perawat dalam menangani pasien kondisi perburukan akut di bangsal penyakit dalam. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 7, 1–6.
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018 Nasional*.
- Bardah, D., Setyowati, S., Afriani, T., Handiyani, H., & Dewi, S. (2022). Peer Supports Was Related To Improving The Nurse's Self-Efficacy In Caring For Covid-19 Patients In Hospitals. *Jurnal Keperawatan Global*, 7(1).
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Stroke Facts*. <https://www.cdc.gov/stroke/data-research/facts-stats/index.html>
- Chung, H. C., Chen, Y. C., Chang, S. C., Hsu, W. L., & Hsieh, T. C. (2021). Development and validation of nurses' well-being and caring nurse–patient interaction model: A psychometric study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph18157750>
- Manchanda, E. C. C., Chary, A. N., Zaniel, N., Nadeau, L., Verstreken, J., Shappell, E., Macias-Konstantopoulos, W., & Dobiesz, V. (2021). The Role of Gender in Nurse-Resident Interactions: A Mixed-methods Study. *Western Journal of Emergency Medicine*, 22(4), 919–930. <https://doi.org/10.5811/westjem.2021.3.49770>
- Colsch, R. (2022). Nurses knowledge, awareness and confidence level to recognize stroke symptoms specific to women: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 12(12), 60. <https://doi.org/10.5430/jnep.v12n12p60>
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., Fisher, M., Pandian, J., & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO)- Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18–29. <https://doi.org/DOI:10.1177/17474930211065917>
- Gu, L., Chen, L., Li, X., Chen, W., & Zhang, L. (2023). Self-efficacy and attitudes of nurses providing oral care in geriatric care facilities: A cross-sectional study in Shanghai. *Nursing Open*, 10(1), 202–207. <https://doi.org/10.1002/nop2.1295>
- Hany, A., & Vatmasari, R. A. (2021). Correlation between Nurse-Patient Interaction and Readiness to Care for Post-Treated Heart Failure Patients in the Intensive Care Room Malang, Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 10(2), jphr.2021.2229. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2229>
- Hicks, F. D., Coke, Lola., & Li, Suling. (2009). *Report of findings from the effect of high-fidelity simulation on nursing students' knowledge and performance : a pilot study*. National Council of State Boards of Nursing.
- Huriani, E., Susanti, M., & Sari, R. D. (2022). Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tentang Perawatan Paliatif Pada Perawat Icu. *Jurnal Endurance*, 7(1), 74–84. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i1.811>

- Khotimah, K., KK, I. F. J., Sihombing, K. P., Limbong, M., Shintya, L. A., Purnamasari, N., Hidayah, N., Saputra, B. A., Panjaitan, M. D., Siringoringo, S. N., & others. (2022). *Penyakit Gangguan Sistem Tubuh*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=VDJtEAAAQBAJ>
- Kidd, L., Lawrence, M., Booth, J., & Rowat, A. (2015). Stroke self-management: what does good nursing support look like? *Primary Health Care*, 25(3), 697–704.
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. In *BMC Nursing* (Vol. 20, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Mentari, D. A., & Ulliya, S. (2019). Gambaran Interaksi Caring Perawat dengan Pasien: Studi Pendahuluan. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(2), 56–61. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.2.2019.56-61>
- Najafi, B., & Nasiri, A. (2023). Explaining Novice Nurses' Experience of Weak Professional Confidence: A Qualitative Study. *SAGE Open Nursing*, 9, 237796082311534. <https://doi.org/10.1177/23779608231153457>
- Nugroho, C., & Kosasih, I. (2021). ANALISIS SELF EFFICACY PERAWAT BERDASARKAN DATA DEMOGRAFI DI TENGAH PANDEMI COVID-19. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 3(2), 43–49. <https://doi.org/10.53599/jip.v3i2.86>
- Pishgooie, A. H., Mohtashami, J., Atashzadeh-Shoorideh, F., Sanaie, N., Fathollahzadeh, E., & Skerrett, V. (2021). Unwanted isolation: An obstacle to constructive interaction between oncology nurses and their patients. *Nursing Open*, 8(6), 3366–3372. <https://doi.org/10.1002/nop2.882>
- Rafiei, H., Senmar, M., Mostafaie, M. R., Goli, Z., Avanaki, S. N., Abbasi, L., & Mafi, M. H. (2018). Self-confidence and attitude of acute care nurses to the presence of family members during resuscitation. *British Journal of Nursing*, 27(21), 1246–1249. <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.21.1246>
- Reid, C., Jones, L., Hurst, C., & Anderson, D. (2018). Examining relationships between socio-demographics and self-efficacy among registered nurses in Australia. *Collegian*, 25(1), 57–63. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.03.007>
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke* (1st ed.). Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=iYW7EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=related:wln0-hgU104J:scholar.google.com/&ots=puRdMnMaef...>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1993). *Measurement of Perceived Self-Efficacy: Psychometric Scales for Cross-Cultural Research*. Freie Universitat. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/selfscal.htm>
- Setyowati, R., & Indasah, I. (2022). ANALISIS PERILAKU CARING TENAGA KEPERAWATAN DALAM MENERAPKAN BUDAYA PASIEN SAFETY RISIKO JATUH DI RUANG PERAWATAN BEDAH RSUD Prof. dr. SOEKANDAR KABUPATEN MOJOKERTO. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(1). <https://doi.org/10.36419/avicenna.v5i1.595>

- Sheeran, P., Maki, A., Montanaro, E., Avishai-Yitshak, A., Bryan, A., Klein, W. M. P., Miles, E., & Rothman, A. J. (2016). The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A meta-analysis. *Health Psychology, 35*(11), 1178–1188. <https://doi.org/10.1037/hea0000387>
- Widyawati, Supriyadi, & Komarudin. (2022). Efikasi Diri Berhubungan Dengan Kesiapan Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Ruang Isolasi Covid. *PROFESIONAL HEALTH JOURNAL, 3*(2), 86–92.

PETUNJUK PENULISAN JURNAL NURSING CURRENT

The Journal of Nursing Current (NC) terbit dua kali setahun. Jurnal ini bertujuan menjadi media untuk meregistrasi, mendiseminasi, dan mengarsip karya perawat peneliti di Indonesia. Karya yang dipublikasikan dalam jurnal ini secara tidak langsung diakui sebagai karya kecendekiawanan penulis dalam bidang keperawatan. Artikel dapat meliputi sub-bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan gerontik, keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan, dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian, tinjauan pustaka (*literature review*) atau laporan kasus. *Literature review* berisi telaah kepustakaan berbagai sub-bidang keperawatan. Laporan kasus berisi artikel yang mengulas kasus di lapangan yang cukup menarik dan baik untuk disebarluaskan kepada kalangan sejawat. Penulisan setiap jenis artikel harus mengikuti petunjuk penulisan yang diuraikan berikut ini. Petunjuk ini dibuat untuk meningkatkan kualitas artikel dalam NC. Petunjuk penulisan meliputi petunjuk umum, persiapan naskah, dan pengiriman naskah.

Panduan Bagi Penulis

Naskah yang dikirim ke NC merupakan karya asli dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Nursing Current (NC) is a biannually publication which aims to be a media for registering, disseminating, and archiving the work of Indonesian nurse researchers. The works published in this journal are not directly recognized as the work of nurse scholars in the field of nursing. Articles include sub field of foundation of nursing practice, adult nursing, pediatric, maternity, mental health, gerontic nursing, family nursing, community nursing, nursing management, and nursing education. Articles received by the NC Editorial including research, literature review or case report. Literature review contains of various sub-fields of nursing. Case report contains articles which review the interesting cases in the field and useful to be disseminated to the peer. Article writing should follow the instructions outlined below. These instructions were made to improve the quality of articles in NC. Instructions include general guideline writing, manuscript preparation, and delivery of the manuscript.

Guidelines for Authors

Manuscript sent to NC is original work and has never been published before. The manuscript that has been published become the property of the editorial and should not be published again in any form without the consent from the editor. Previously published manuscripts will not be considered by the editors.

Selama naskah dalam proses penyuntingan (*editing*), penulis tidak diperkenankan memasukkan naskah tersebut pada jurnal lain sampai ada ketetapan naskah diterima atau ditolak oleh redaksi NC. Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, dengan judul, abstrak, dan kata kunci dalam bahasa Indonesia dan Inggris dengan menggunakan format seperti tertuang dalam petunjuk penulisan ini. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dewan editor (*Editorial board/EB*), dan teknikal editor (*TE*). NC akan mengirimkan naskah kepada penyunting secara anonim sehingga identitas penulis dan penyunting dapat dijaga kerahasiaannya.

Review Secara Anonim

Naskah akan direview secara anonim oleh periview sesuai bidang keahlian topik naskah. Pada halaman judul, penulis diminta hanya menulis judul artikel, tidak perlu menulis nama atau institusinya. Halaman judul ini tidak akan diberikan kepada periview, dan identitas periview tidak akan diberitahukan kepada penulis.

Petunjuk Persiapan Naskah

*Persiapan naskah meliputi format pengetikan naskah dan penulisan isi setiap bagian naskah. Penulis perlu memastikan naskahnya tidak ada kesalahan pengetikan. Ketentuan **Format Naskah** sebagai berikut:*

1. Naskah ditulis 3000-5000 kata, jenis huruf "Times New Roman" dalam ukuran 12 (kecuali judul dengan font 14 dan abstrak font 10), 1.5 spasi, pada kertas ukuran A4. Batas/margin tulisan pada empat sisi berjarak 2.54 cm. Tanpa indentasi dan menggunakan spasi antar paragraf.
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan atas.
3. Gambar dan tabel tidak dikelompokkan tersendiri melainkan terintegrasi dengan naskah.

*During the process of editing scripts (*editing*), the author is not allowed to enter the manuscript in another journal with no provision whether it is accepted or rejected by the NC Editor. The manuscript must be written in Bahasa Indonesia or English, with the title, abstract, and keywords in Bahasa Indonesia and English using the format as attach in the writing instructions. All the incoming manuscripts will be edited by the editorial board (EB), and technical editor (TE). NC will send the manuscript to the editor so that the identity of the anonymous authors and editors can be kept confidential.*

Anonymous Review

Manuscripts are reviewed anonymously by peer reviewers with expertise in the manuscript topic area. Authors should not identify themselves or their institutions other than on the title page. The title page will not be seen by reviewers, and reviewers' identities will not be revealed to authors.

Manuscript Preparation Instructions

Preparation of manuscripts includes manuscript typing format and content of each part of the manuscript. Writers need to make sure there are no typos in the script. Manuscript format provisions as follows:

1. The manuscript is written 3000-5000 words, font "Times New Roman" in size 12 (except the title-font 14 and abstract-font 10), 1.5 space, in A4 paper size. Margin in each of side is one inch (2.54 cm). Without indents and uses spaces between paragraphs.
2. Page numbers is written on the upper right corner.
3. Figures and tables are not grouped separately but integrated with the text/manuscript.

Bagian dari naskah hasil penelitian ditulis dengan urutan IMRAD. Secara rinci meliputi bagian;

1. Judul (Indonesia dan Inggris)
2. Data lengkap penulis
3. Abstrak (Indonesia dan Inggris)
4. Kata Kunci (Indonesia dan Inggris)
5. Pendahuluan
6. Metode
7. Hasil
8. Pembahasan (mencakup keterbatasan penelitian)
9. Kesimpulan
10. Ucapan terima kasih
11. Referensi

Petunjuk Pengiriman Naskah

Naskah yang telah memenuhi ketentuan dalam petunjuk penulisan dikirimkan dalam bentuk *hardcopy* dan *softcopy* dalam CD. Penulis harus memastikan *file* yang dikirim bebas virus. Naskah dikirimkan ke Sekretariat *Nursing Current*.

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Pelita Harapan
Jalan Jendral Sudirman Boulevard no 15
Gedung Lama Fakultas Kedokteran UPH
Tangerang 15811 – Indonesia
Atau melalui email: nursingcurrent@uph.edu
web: <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>

Penulisan uraian bagian naskah mengikuti ketentuan berikut:

JUDUL

(semua huruf besar, font 14, bold, center)

Judul publikasi (berbeda dari judul penelitian), ditulis dengan mencakup kata kunci utama dan tidak menggunakan singkatan, 12-14 kata. Penulis perlu menuliskan juga judul pendek yang diinginkan ditulis sebagai *page header* di setiap halaman jurnal. Penulis **tidak** menuliskan kata studi/hubungan/pengaruh dalam judul publikasi. Contoh: Penurunan gula darah melalui latihan senam DM pada lansia.

Part of text / manuscript written with the IMRAD order. In detail parts;

1. Title (Indonesian and English)
2. Author data
3. Abstract (Indonesian and English)
4. Keywords (Indonesian and English)
5. Introduction
6. Method
7. Result
8. Discussion (including limitations of the study)
9. Conclusion
10. Acknowledgements
11. References

Manuscript Delivery Instructions

The manuscript that has complied with the instructions of writing submitted in hardcopy and softcopy on CD. Authors must ensure that the file sent is free of viruses. Manuscript submitted to the Secretariat of Nursing Current.

Faculty of Nursing and Allied Health
Universitas Pelita Harapan
Jendral Sudirman Boulevard no 15
Gedung Lama Fakultas Kedokteran UPH
Tangerang 15811 – Indonesia
Or via email: nursingcurrent@uph.edu
web: <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK>

Writing the description section of manuscripts complies with the following:

TITLE

(All uppercase, font 14, center)

The title of the publication (different from the title of the study), written by including keywords and do not use abbreviations, 12-14 words. Writers need to write a short title that has desired to be written on the page header every page of the journal. The author do not write a word of study / relationship / influence in the title of the publication. Example: Decrease in blood sugar through gymnastics DM in the elderly.

Penulis

(font 12, center)

Nama lengkap penulis (tanpa gelar) terletak di bawah judul. Urutan penulis berdasar kontribusi dalam proses penulisan (lihat panduan penulisan Dikti tentang petunjuk sistem skor untuk penentuan hak kepengarangan bersama sebuah karya tulis ilmiah).

Data Penulis

(font 10, center)

Nama lengkap penulis beserta dengan gelar dan afiliasi penulis. Alamat korespondensi (salah satu penulis) meliputi alamat pos dan *e-mail*. Contoh: Yakobus Siswandi, BSN, MSN. Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Pelita Harapan, Gedung Kedokteran Lantai 4 Lippo Karawaci. E-mail: yakobus@yahoo.co.id.

Abstrak

(font, 10, bold)

Abstrak ditulis menggunakan **bahasa Indonesia** dan **Inggris**. Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada kutipan dan singkatan/akronim. Abstrak harus diawali dengan **pendahuluan** (latar belakang, masalah, dan tujuan). **Metode** (desain, sampel, cara pengumpulan, dan analisis data). **Hasil** yang ditulis adalah hasil riset yang diperoleh untuk menjawab masalah riset secara langsung. Tuliskan satu atau dua kalimat untuk **mendiskusikan** hasil dan **kesimpulan**. **Rekomendasi** dari hasil penelitian dituliskan dengan jelas.

Kata kunci: kata kunci ditulis menggunakan **bahasa Indonesia** dan **Inggris**. Berisi kata atau frase maksimal enam kata, diurutkan berdasarkan abjad.

Author

(Font 12, center)

The full name of author (without a degree) is located under the title. The order of the authors based on contributions in the writing process (see the posting of Higher Education on the instructions of a scoring system for determining the rights of authorship of a scientific paper).

Author Data

(Font 10, center)

The full name of the author, the title and author affiliations. Correspondence address (one of the authors) include postal address and e-mail. Example: Yakobus Siswandi, BSN, MSN. Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Allied Health Universitas Pelita Harapan, Medical Building 4th Floor Lippo Village. E-mail: yakobus@yahoo.co.id.

Abstract

(Font, 10, bold)

Abstract written in Bahasa Indonesia and English. Word count does not exceed 200 words, no citations and abbreviations / acronyms. Abstracts must be preceded by the introduction (background, issues, and goals). Methods (design, sampling, collection method, and data analysis). The results which is written is the result of the research obtained to answer the research problem directly. Write one or two sentences to discuss the results and conclusions. Recommendations from the study clearly written.

Keywords: keywords written in Bahasa Indonesia and English. Containing the word or phrase, with maximum of six words, sorted alphabetically.

Pendahuluan

(font 14, bold)

Pendahuluan berisi justifikasi pentingnya penelitian dilakukan. Kebaruan hal yang dihasilkan dari penelitian ini dibandingkan hasil penelitian sebelumnya perlu ditampilkan dengan jelas. Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis. Penulisan pendahuluan **tidak** melebihi enam paragraf.

Metode

(font 14, bold)

Metode menjelaskan desain, sampel, instrumen, prosedur pengambilan, pengolahan, dan analisis data, serta etika pengambilan data.

Hasil

(font 14, bold)

Hasil dinyatakan berdasarkan tujuan penelitian. Pada hasil tidak menampilkan data yang sama dalam dua bentuk yaitu tabel/gambar/grafik. Kutipan tidak ada pada bagian hasil. Nilai rerata (*mean*) harus disertai dengan standar deviasi. Penulisan tabel menggunakan ketentuan berikut:

- Tabel hanya menggunakan 3 garis *row* (tanpa garis kolom)
- Penulisan nilai rerata (*mean*), SD, dan uji t menyertakan nilai 95% CI (Confidence Interval). Penulisan kemaknaan tidak menyebutkan *p* lebih dahulu. Contoh: Rerata umur kelompok intervensi 25,4 tahun (95% CI). Berdasarkan uji lanjut antara kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil yang bermakna ($p=0,001$; $a=0,005$)

Introduction

(Font 14, bold)

Introduction provides justification for the importance of the research conducted. New thing resulted from this study compared to the previous research results need to be displayed clearly. State one sentence question (research issues) that need to answer all the research activities of the author. Writing introductory does not exceed six paragraph.

Method

(Font 14, bold)

The method describes the design, sample, instruments, data collecting procedures, processing, data analysis, and the ethics of data collection.

Result

(Font 14, bold)

The results stated based on the research goals. In the results do not display the same data in two forms, for example tables / images / graphics. No citations in the results section. Average value (mean) must be accompanied by the standard deviation. Writing tables should use the following terms:

- ▲ *Table row using only 3 lines (no line column)*
- ▲ *Writing average value (mean), SD, and t-test should include the value of 95% CI (Confidence Interval). Writing the significance do not mention p first. Example: The mean age of the intervention group was 25.4 years (95% CI). Based on further test between intervention and control groups obtained significant results ($p = 0.001$; $a = 0.005$)*

Pembahasan

(font 14, bold)

Uraian pembahasan dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian/tinjauan sebelumnya. Tidak ada lagi angka statistik dalam pembahasan. Pembahasan diarahkan pada jawaban terhadap hipotesis penelitian. Penekanan diberikan pada kesamaan, perbedaan, keunikan serta keterbatasan (jika ada) hasil yang peneliti peroleh. Peneliti melakukan pembahasan mengapa hasil penelitian menjadi seperti itu. Pembahasan diakhiri dengan memberikan rekomendasi penelitian yang akan datang berkaitan dengan topik tersebut.

Kesimpulan

(font 14, bold)

Kesimpulan merupakan jawaban hipotesis yang mengarah pada tujuan penelitian. Peneliti perlu mengemukakan implikasi hasil penelitian untuk memperjelas dampak hasil penelitian ini pada kemajuan bidang ilmu yang diteliti. Saran untuk penelitian lebih lanjut dapat ditulis pada bagian ini.

Ucapan Terima Kasih

(font 14, bold)

Ucapan terima kasih diberikan kepada sumber dana riset (institusi pemberi, nomor kontrak, tahun penerimaan) dan pihak/individu yang mendukung pemberian dana tersebut. Nama pihak/individu yang mendukung atau membantu penelitian dituliskan dengan jelas.

Discussion

(Font 14, bold)

Description of the discussion in a way to compare the current data obtained with the data obtained in the study / review earlier. No more statistics in the discussion. The discussion focused on the answers to the research hypothesis. Emphasis is placed on the similarities, differences, uniqueness and limited (if any) research results obtained. Researchers conducted a discussion why the results of the research need to be like that. The discussion concluded with a recommendation of future studies related to the topic.

Conclusion

(Font 14, bold)

Conclusion is the answer to the hypothesis that leads to the research objectives. Researchers needs to have suggested implikasi hasil research to clarify the impact of these results on the progress of science under study. Suggestions for further research can be written in this section.

Acknowledgements

(font 14, bold)

Acknowledgement is given to the source of funding of research (institutional providers, contract number, year revenue) and party / individual who supports the provision of funds. Major parties / individuals that support or assist research is clearly written.

Referensi

(font 14, bold)

Referensi dalam naskah dengan mengikuti gaya pengutipan “nama penulis dan tahun terbit”. Semua referensi di dalam naskah harus diurut secara abjad pada akhir tulisan dengan mengacu pada format (*American Psychological Association*). Sebagai contoh, dalam menulis referensi dari artikel jurnal ilmiah, penulis harus dirujuk di dalam naskah (*in text citation*) dengan menuliskan nama keluarga/nama belakang penulis dan tahun penerbitan di dalam kurung: (Potter & Perry, 2006) atau Potter dan Perry (2006). Nama penulis pertama dan “dkk” ditulis bila terdapat lebih dari enam (6) penulis. Contoh penulisan referensi dapat dipelajari melalui situs APA atau melalui link berikut: <http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/data/resources/references-sample.pdf>

References

(font 14, bold)

References in text are inserted by following citation style "name of author and year of publication". All references used in the text should be listed alphabetically order at end of paper using APA (American Psychological Association) format. For example, writing in the scientific journal article references, the author must be referenced in the text (in text citation) by writing the family name/ last name of the author and year of publication in parentheses, for example: (Potter & Perry, 2006) or Potter and Perry (2006). Name of the first author and "et al" is written when there are more than six (6) authors. Sample references can be further learnt through APA website or the following link: <http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/data/resources/references-sample.pdf>

MANUSCRIPT PREPARATION INSTRUCTION AND TEMPLATE

Preparation of manuscripts includes manuscript typing format and content of each part of the manuscript. Writers need to make sure there are no typos in the script. Manuscript format provisions as follows:

- 1) The manuscript is written 3000-5000 words, font “Times New Roman” in size 12 (except the title-font 14 and abstract-font 10), 1,5 space, in A4 paper size. Margin in each of side is one inch (2,54 cm). Without indents and uses spaces between paragraphs.
- 2) Page numbers is written on the upper right corner.
- 3) Figures and tables are not grouped separately but integrated with the text/manuscript.
- 2) Citations. For citations in the text use APA Style (Authors name).
- 3) References. All references must be in the same format as the ones at the end of this document and the reference list must include all cited literature. **Minimum reference of the last 10 years with DOI link added (required)**

Part of text / manuscript written with the IMRAD order. In detail parts;

- 1) Title. (In Indonesian and English for Indonesian article. In English for English article)
- 2) Author data
- 3) Abstract (In Indonesian and English for Indonesian article. In English for English article)
- 4) Keywords (In Indonesian and English for Indonesian article. In English for English article)
- 5) Introduction
- 4) Method
- 5) Result
- 6) Discussion (including limitations of the study)
- 7) Conclusion
- 8) Acknowledgements
- 9) Reference

TITLE

First Author¹, Second Author², Third Author³, Fourth Author⁴

¹⁻⁴ Affiliation

Email: corresponding author

ABSTRACT

The abstract needs to summarize the content of the paper. The abstract should contain at least 70 and at most 200 words. Font size should be set in 10-point and should be inset 1.0 cm from the right and left margins. A blank (20- points) line should be inserted before and after the abstract. Abstract written in Bahasa Indonesia and English. Abstracts must be preceded by **the introduction** (background, issues, and goals). **Methods** (design, sampling, collection method, and data analysis). **The results** which is written is the result of the research obtained to answer the research problem directly. Write one or two sentences to discuss **the results** and **conclusions**. **Recommendations** from the study clearly written.

Keywords: Please list your keywords in this section alphabetically

INTRODUCTION

Introduction provides justification the importance of the research conducted. New thing resulted from this study compared to the previous research results need to be displayed clearly. State one sentence question (research issues) that need to answer all the research activities of the author. Writing introductory does not exceed six paragraph.

METHOD

The method describes the design, sample, instruments, data collecting procedures, processing, data analysis, and the ethics of data collection.

RESULT

The results stated based on the research goals. In the results do not display the

same data in two forms, for example tables/images/graphics. No citations in the results section. Average value (mean) must be accompanied by the standard deviation. All included tables must be referred to in the main text and the table title and caption are to be positioned above the table. The captions need to be written in Times New Roman, 9pt.

Table 1. Table title. Table captions should always be positioned *above* the tables

| Heading level | Example | Font size and style |
|------------------|-------------|---------------------|
| Title (centered) | Core | 12 point, bold |
| Table Content | | 10 point |

Figures need to be inserted separately as a .jpg or .png file and must be referred to in the text, for an example see **Figure 1. [1]** Figure descriptions should be placed below the figure and written in Times New Roman, 10pt.

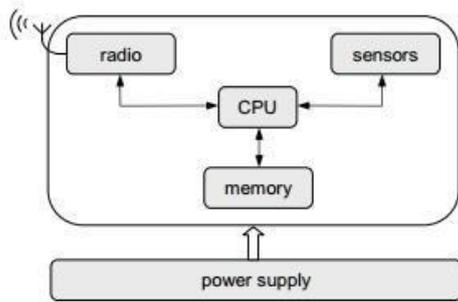


Fig. 1. Architecture of a typical wireless

DISCUSSION

Description of the discussion in a way to compare the current data obtained with the data obtained in the study/review earlier.

No more statistic in the discussion. The discussion focused on the answer to the research hypothesis. Emphasis is placed on the similarities, differences, uniqueness and limited (if any) research results obtained.

Researchers conducted a discussion why the results of the research need to be like that. The discussion concluded with a

recommendation of future studies related to the topic.

CONCLUSION

Conclusion is the answer to the hypothesis that leads to the research objectives. Researchers needs to put forward the implications of the result research to clarify the impact of results this research on the advancement of the scientific field researcher. Suggestions for further research can write in this section.

ACKNOWLEDGEMENTS

Acknowledgement is given to the source of funding of research (institutional providers, contract number, year revenue) and party/individual who supports the provision of funds. Major parties/individuals that support or assist research is clearly written.

REFERENCES

- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). Buku ajar Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik (Ed. 4). Jakarta: EGC
- Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55, 893-896.
- Brownlie, D. (2007). Toward effective poster presentations: An annotated bibliography. *European Journal of Marketing*, 41, 1245-1283. doi:10.1108/03090560710821161

KRITERIA PENILAIAN AKHIR DAN PETUNJUK PENGIRIMAN

Lampirkan fotokopi format ini bersama naskah dan *softcopy* naskah Anda. Beri tanda (v) pada setiap nomor/bagian untuk meyakinkan bahwa artikel Anda telah memenuhi bentuk dan sesuai syarat-syarat yang ditentukan NC. Contoh:

♣ **Jenis Artikel**

- Artikel Penelitian
Berisi artikel tentang hasil penelitian asli dalam ilmu kedokteran dasar atau terapan. Format terdiri dari **abstrak, pendahuluan, bahan dan cara kerja/metode, hasil, dan pembahasan, kesimpulan.**
- Tinjauan Pustaka
Artikel ini merupakan kaji ulang mengenai masalah-masalah ilmu keperawatan dan kesehatan yang mutakhir. Format terdiri dari **abstrak, pendahuluan, metode, pembahasan, dan kesimpulan.**
- Laporan Kasus
Suatu artikel yang berisi tentang kasus-kasus klinik menarik sehingga baik untuk disebarluaskan kepada rekan-rekan sejawat. Format terdiri dari **pendahuluan, laporan kasus, pembahasan, dan kesimpulan.**
- Penyegar Ilmu Keperawatan
Artikel ini memuat hal-hal lama tetapi masih *up to date*. Format **pendahuluan, pembahasan, dan kesimpulan.**

FINAL EVALUATION CRITERIA AND DELIVERY INSTRUCTIONS

Attach a copy of this format with the script and softcopy of your manuscript. Tick (v) on any number / part to ensure that your article has met the NC appropriate forms and requirements specified. Example:

♣ *Article Type*

- *Research Articles*
*Contains of the results of original research in basic or applied medical science. The format consists of an **abstract, introduction, materials and practices/methods, results, discussion, and conclusion.***
- *Literature Review*
*This article reviews the up to date of nursing issues and health sciences. The format consists of **abstract introduction, method, discussion, and conclusion.***
- *Case Report*
*An article that contains interesting clinical field cases which so good to be disseminated to colleagues. The format consists of **introduction, cases reports, discussion, and conclusion.***
- *Toner Nursing / Commentary*
*This article contains old stuff but still up to date. The format is **introduction, discussion, conclusion***
-

- Catatan Pengajaran Keperawatan Terkini
Merupakan suatu tulisan dan laporan di bidang dunia kedokteran/kesehatan terkini yang harus disebarluaskan. Format **sesuai dengan naskah asli ceramah.**
- Tinjauan buku baru
Suatu tulisan mengenai buku baru di bidang kedokteran/kesehatan yang akan menjadi sumber informasi bagi pembaca. Format terdiri dari **pendahuluan, isi buku, dan kesimpulan.**

▲ **Halaman Judul**

- Judul artikel
- Nama lengkap penulis
- Tingkat pendidikan penulis
- Asal institusi penulis
- Alamat lengkap penulis

▲ **Abstrak**

- Abstrak dalam Bahasa Indonesia
- Abstrak dalam Bahasa Inggris
- Kata Kunci dalam Bahasa Indonesia
- Kata Kunci dalam Bahasa Inggris

▲ **Teks**

Artikel penelitian sebaiknya dibuat dalam urutan

- Pendahuluan
- Metode
- Hasil
- Pembahasan
- Kesimpulan

- *Lecture Notes*
It is a writing and reporting in the field of medicine / health which has to be disseminated. Format is same to the original lecture.
- *Overview of new books*
*An article about a new book in the field of medical / health will be a source of information for the reader. The format consists of **introduction, book contents, and conclusion.***

▲ **Page Title**

- *Article Title*
- *Author full name*
- *Writer's level of education*
- *Origin author's institution*
- *Author full address*

▲ **Abstract**

- *Abstract in Bahasa Indonesia*
- *Abstract in English*
- *Keywords in Bahasa Indonesia*
- *Keywords in English*

▲ **Text**

Research articles should be made in the following order

- *Introduction*
- *Methods*
- *Results*
- *Discussion*
- *Conclusion*

✧ **Gambar dan Tabel**

- Pemberian nomor gambar dan/atau tabel dalam penomoran secara Arab
- Pemberian judul tabel dan/atau judul utama dari seluruh gambar

✧ **Kepustakaan**

- Menggunakan gaya *APA*
- Maksimal 25 referensi

✧ ***Figures and Tables***

- *Providing image numbers and/or tables in Arabic numbering*
- *Providing the table's title and/or the main title of the whole picture*

✧ ***Library***

- *Using APA style*
- *Maximum 25 references*

INFORMASI JURNAL NURSING CURRENT

Bagi yang berminat untuk melakukan pemasangan iklan, dapat menghubungi tim marketing Jurnal Nursing Current pada alamat email atau alamat surat-menyurat redaksi Jurnal Nursing Current yang tercantum di bawah ini.

Adapun permintaan iklan yang disampaikan akan ditampilkan pada halaman terakhir Jurnal Nursing Current, dengan tarif pemasangan iklan sebagai berikut:

Ukuran media reklame 8x12 cm : Rp. 300.000*

Ukuran media reklame 12x15 cm: Rp. 500.000*

Ukuran media reklame 18x25 cm: Rp. 700.000*

**Keterangan: Harga di atas adalah harga terbit satu jenis iklan per terbitan jurnal
Iklan akan tebit dengan tampilan hitam-putih*

Redaksi Nursing Current Journal:

Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

Gedung FK-FON UPH Lt. 4. Jend. Sudirman Boulevard No.15. Lippo Village Karawaci,
Tangerang. Telp. (021) 54210130 ext. 3423/3401. Fax. (021) 54203459.

Email redaksi: nursingcurrent@uph.edu

Untuk berlangganan dapat menghubungi tim marketing Jurnal Nursing Current:

Ns. Elisa Oktoviani Hutasoit, S.Kep (081310168685)

