

## **BAB 2**

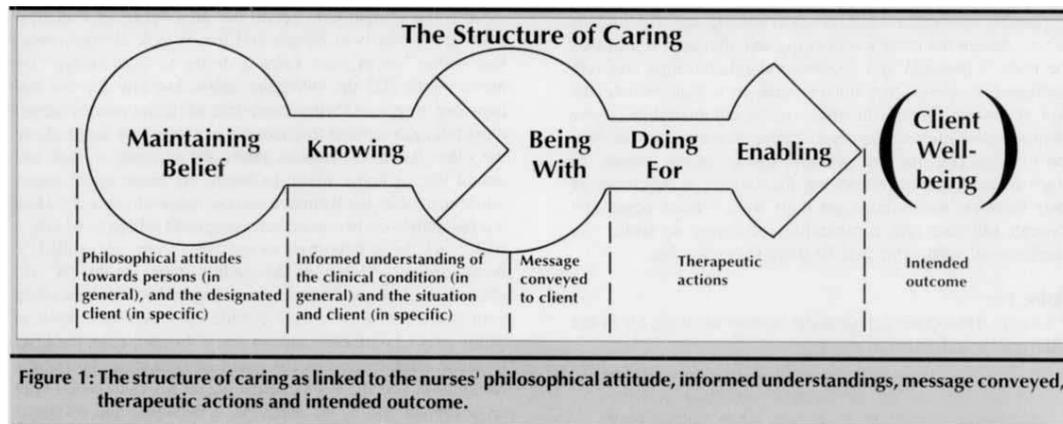
### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Caring Swanson**

##### **2.1.1 Konsep Mayor Caring dari Swanson, Tahun 1991**

Swanson mendefinisikan caring sebagai cara memelihara hubungan dengan seseorang atau pasien yang memiliki dan menganut nilai komitmen dan tanggung jawab yang sama. Struktur yang menghasilkan teori ini terdiri dari lima bagian. Hasil dari teori ini adalah pasien dalam kondisi terbaik dan perawatan yang diberikan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. (Mulyaningsih, 2011)

Komponen-komponen struktur ini saling bergantung dan mempengaruhi satu sama lain, sehingga masing-masing tidak dapat berfungsi secara mandiri. Pada akhirnya, ini menghasilkan perilaku yang bersifat kasih sayang. Hal ini merupakan dasar untuk mempertahankan dan meningkatkan keyakinan dasar tentang kehidupan manusia, membantu mengetahui dan memahami masalah pasien, serta mengkomunikasikan masalah pasien dengan mempertimbangkan aspek fisik dan emosional. Tindakan keperawatan disesuaikan dengan kondisi aktual dan potensial pasien. Gambar 2.2 berikut menunjukkan komponen struktur teori caring Swanson.:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Caring Swanson

1. Menjaga kepercayaan (maintaining belief)

Keyakinan mendasar pada seseorang dan kapasitas mereka melalui peristiwa, transisi, dan cara mereka menghadapi masa depan adalah dasar orientasi caring. Dari perspektif ini, mempertahankan kepercayaan orang lain adalah kunci perawatan. Perawat memiliki kemampuan untuk menentukan mana yang diperlukan dan kapan. Pada fase ini perawat harus mendekati pasien dengan prinsip bahwa pasien adalah orang yang paling penting dalam segala hal.

Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat harus memperhatikan aspek menjaga kepercayaan. Memelihara iman, juga dikenal sebagai "menjaga iman", berarti menumbuhkan sikap optimis, pengharapan, dan keyakinan pada diri sendiri, memiliki harga diri, dan percaya pada kemampuan diri sendiri untuk mengalami dan menghadapi peristiwa dan masa depan secara bermakna (Swanson 1991 dalam Tomey). Dalam kehidupan sosial, mempertahankan keyakinan adalah keyakinan akan hak setiap orang atas peristiwa dan menghadapi masa depan yang bermakna.

Menjaga keyakinan ini pada tingkat interpersonal dapat tercermin dalam cara seorang perawat memperlakukan pasiennya. (Mulyaningsih, 2011).

Untuk menjaga kepercayaan, perawat perlu memperhatikan beberapa hal. Faktor Pemeliharaan Iman memiliki sub faktor percaya/menjaga iman, menjaga sikap penuh harapan, dan memberikan keyakinan yang realistis (sesuai dengan kondisi).

## 2. Mengetahui (knowing)

Perawat yang mengetahui mencari tahu tentang hal-hal yang memengaruhi kehidupan orang lain. Pengetahuan mengubah idealisme, yang merupakan kumpulan kepercayaan, menjadi realitas keadaan manusia. Selama tahap ini, Anda harus sebisa mungkin menghindari bergantung pada pendapat atau asumsi orang lain yang tidak relevan. Fokus pada satu pasien, memeriksa setiap aspek klien berdasarkan kondisi pasien, dan pada akhirnya menghubungkan perawat dan pasien dalam transaksi perawatan. Pengetahuan empiris, moral, dan estetika tentang masalah kesehatan nyata dan potensial mendukung "pengetahuan" dalam manajemen terapeutik.

Perawat yang bertanggung jawab atas asuhan keperawatan harus memahami keadaan pasien. Mengetahui berarti memahami makna peristiwa kehidupan, menghindari asumsi, berfokus pada klien, mencari petunjuk, membuat penilaian yang cermat, dan menarik kesimpulan yang tepat. Komponen perawatan "mengetahui" memiliki sub-faset menghindari asumsi, berfokus pada melayani satu orang, mengevaluasi secara holistik, mencari bimbingan dan keterlibatan, atau keduanya (Mulyaningsih, 2011).

### 3. Kebersamaan (being with)

Perawat dengan kebersamaan (being-with), yaitu perawat yang memperkenalkan dirinya dengan penuh kasih sayang kepada orang lain, khususnya pasien. Berbagi makna, perasaan, dan pengalaman hidup dengan kebaikan dikenal sebagai kehadiran emosional. Bersama-sama, yakinkan pasien bahwa mereka sebenarnya dihargai dan bahwa perawat tersedia dan bersedia dekat dengan pasien demi pasien.

Tidak hanya hadir secara fisik, kehadiran perawat secara jelas menunjukkan kesiapan dan kepercayaan diri mereka untuk tetap bersama pasien. Ini termasuk berada di sana langsung dengan pasien, dan merasa ingin berbagi tanpa membebani pasien.

Perawat harus merasakan kehadirannya bersama pasien. Contoh selalu ada pada pasien yang dirawat. Unit tersebut memiliki sub-aspek berada disana, menunjukkan kemampuan dengan memberikan asuhan keperawatan, berbagi emosi dengan mampu memahami keadaan emosi dan tidak mudah terombang-ambing oleh emosi sesaat (Mulyaningsih, 2011).

### 4. Melakukan untuk (doing for)

Menurut Virginia Henderson, esensi dari "melakukan untuk", yang sering disebutkan dalam definisi keperawatan, adalah bahwa satu-satunya tugas perawat adalah membantu individu, baik yang sakit maupun yang sehat. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan kontribusi untuk kesehatan atau pemulihan seseorang, di mana mereka akan

berpartisipasi sepenuhnya dengan semua keterampilan dan pengetahuan yang mereka miliki.

Perawat melakukan "melakukan untuk", yaitu melakukan sesuatu untuk orang lain dan dirinya sendiri, seperti mengantisipasi, menghibur, melakukan tindakan dengan keterampilan dan kompetensi mereka, dan melindungi pasien dengan tetap menjaga martabatnya. Dimensi "do for" memiliki beberapa subdimensi, yaitu kenyamanan, prediktabilitas, demonstrasi keterampilan, perlindungan, dan kepercayaan (Mulyaningsih, 2011).

5. Memampukan (enabling)

Perawat yang menggunakan pendekatan caring akan mengetahui kemungkinan orang lain untuk berlatih perawatan diri. Memberikan fasilitas kepada orang lain untuk melewati transisi kehidupan dan peristiwa yang asing disebut enable. Memampukan akan memberikan kemudahan bagi seseorang untuk mengikuti kebiasaan kehidupan atau peristiwa yang tidak dapat diprediksi; pelatihan; memberikan dan memberikan informasi yang relevan; membantu orang lain memfokuskan perhatian pada masalah yang penting; memberikan kritik; dan memvalidasi fakta. (Mulyaningsih, 2011)

Setiap proses asuhan memiliki definisi dan subkomponen yang membentuk dasar intervensi keperawatan yang dilakukan. Layanan perawatan dan perawatan sangat penting untuk mencapai hasil yang menguntungkan bagi kesejahteraan dan kesehatan pasien (Swanson, 1991)

Tabel 2 1. Dimensi dan Subdimensi Proses Dari Caring Swanson (1991)

<b>Proses Caring</b>	<b>Definisi</b>	<b>Subdimensi</b>
<b>Mengetahui (knowing)</b>	Berusaha untuk memahami peristiwa penting dalam hidup seseorang	Menghindari asumsi, berfokus pada pelayanan satu orang, mencari petunjuk, mengikat diri, atau keduanya
<b>Melakukan bersama (being with)</b>	Hadir secara emosional	hadir, menunjukkan kemampuan, berbagi perasaan, dan tidak mudah marah
<b>Melakukan untuk (doing for)</b>	Melakukan hal-hal kepada orang lain dengan cara yang sama seperti Anda melakukannya terhadap diri sendiri	Kenyamanan, antisipasi, menunjukkan keterampilan, melindungi, dan menunjukkan kepercayaan
<b>Kemampuan (enabling)</b>	memungkinkan seseorang mengalami transisi kehidupan, seperti kelahiran atau kematian	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memberitahukan/ menjelaskan</li> <li>▪ Mendukung/ mengizinkan</li> <li>▪ Focus</li> <li>▪ Membuat alternative</li> <li>▪ Membenarkan/memberikan umpan balik</li> </ul>
<b>Mengatasi kepercayaan (maintaining belief)</b>	percaya pada kemampuan seseorang untuk menjalani hidup atau beradaptasi dengan masa depan	Kepercayaan/memegang kepercayaan/menjaga sikap penuh pengharapan/menerima keyakinan "pergi jauh" yang realistis

Sumber : (Swanson, 2003)

### 2.1.2 Asumsi Mayor Caring Swanson

Swanson membuat teori caringnya pada tahun 1993 berdasarkan beberapa asumsi. Asumsi tersebut dibagi menjadi empat topik utama

keperawatan saat ini: manusia, keperawatan, kesehatan, dan lingkungan  
(Kusnanto, 2019)

### 1. Manusia

Watson (1985) dalam Swanson (2003) menjelaskan bagaimana orang lain atau pasien melihat perawat dan menjelaskan apa arti klien atau pasien dalam keperawatan serta apa yang dimaksud dari praktik, lingkungan, dan tujuan asuhan keperawatan. Manusia adalah makhluk unik yang diimplementasikan melalui pikiran, perasaan, dan perilaku mereka untuk mencapai keutuhannya. Mereka tidak stagnan tetapi terus tumbuh, berkembang, merefleksikan diri, dan menjalin hubungan dengan orang lain saat berada dalam keutuhannya. Menurut Travelbee (1971) dan Swanson (1993), manusia tidak akan stagnan; mereka akan berkembang, mencerminkan diri, dan berusaha untuk membuat hubungan dengan lingkungan sekitar mereka.

Seseorang akan melalui masa pertumbuhan dan perkembangan dan akan memperoleh berbagai macam pengalaman selama hidupnya. Pengalaman sehari-hari setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu genetika, spiritualitas, dan juga kemampuan untuk menggunakan secara bebas. Dengan beberapa pengalaman yang diperoleh, orang dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Kusnanto, 2019)

## 2. Lingkungan

Perawat menganggap lingkungan sebagai setiap situasi yang mempengaruhi atau dipengaruhi oleh klien. Ada banyak aspek lingkungan, seperti budaya, politik, ekonomi, sosial, biofisik, psikologis, dan spiritual.

## 3. Kesehatan

Pada teori ini, paradigma kesehatan diadopsi dari Smith tahun 1981. Dia menunjukkan empat komponen paradigma ini: menghindari penyakit, menjalankan peran, beradaptasi, dan sehat. Perawat berkonsentrasi pada bagaimana pasien menghadapi penyakit atau kondisi kesehatannya. Mereka tidak hanya berfokus pada diagnosis penyakit, tetapi juga membantu pasien mencapai, mempertahankan, dan mendapatkan kembali kesehatannya. (Kusnanto, 2019)

## 4. Keperawatan

Pada tahun 1993, Swanson mendefinisikan keperawatan sebagai berhati-hati membantu orang lain dengan kebersamaan. Perawat mendiagnosa pasien dan memberikan tanggapan atau respons terhadap masalah kesehatan mereka yang sebenarnya dan mungkin. (Swanson, 2003). Ini menjelaskan bahwa seorang perawat memiliki tugas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat dan menggarisbawahi pentingnya seorang perawat dalam memberikan perawatan kepada klien baik individu maupun kelompok yang kondisi kesehatannya sedang menurun.

## **2.2 Konsep Pengambilan Keputusan**

### 2.2.1 Definisi Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan merupakan proses penyeleksian dari beberapa pilihan yang tersedia yang selanjutnya diimplementasikan untuk mencapai suatu tujuan. Pengambilan keputusan adalah suatu hal yang penting dalam kehidupan seseorang, terutama dalam sebuah organisasi. Pengambilan keputusan juga memberikan dampak besar terhadap keberhasilan ataupun kegagalan seseorang dalam kehidupan seseorang, termasuk dalam keberhasilan maupun kegagalan sebuah organisasi (Baringbing, 2018).

### 2.2.2 Definisi Keputusan Klinis

Pengkajian klinis, diagnosis klinis, penilaian, dan pengambilan keputusan adalah proses yang dikenal sebagai keputusan klinis (Susi Erianti et al., 2019). Dalam keperawatan klinik, proses pengambilan keputusan adalah kumpulan keputusan yang dibuat oleh perawat saat berinteraksi dengan klien, termasuk pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi (Rahayu et al., 2020). Istilah pengambilan keputusan adalah suatu opsi diantara alternatif yang ada sebagai pemecahan masalah.

#### 2.2.2.1 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan

##### 1) Pemikiran kritis

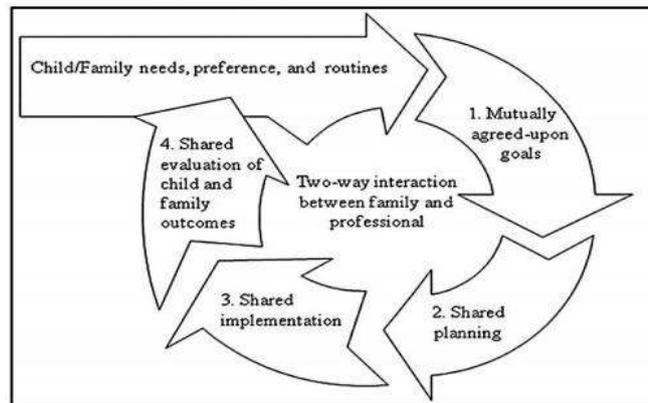
Berpikir kritis didefinisikan sebagai proses dalam membuat keputusan secara rasional tentang apa yang harus dipercaya dan apa yang harus dilakukan. Pengambilan keputusan klinis adalah proses yang mencakup penalaran diagnostik dan penilaian klinis (Nasrullah, 2019)

##### 2) Keterlibatan pasien

Hubungan perawat-pasien adalah hubungan antara individu secara profesional dan terapeutik dengan tujuan memenuhi kebutuhan klien. Hubungan keperawatan profesional antara perawat dan pasien didasarkan pada pemahaman bahwa pasien adalah orang terbaik untuk mengambil keputusan. Peran utama tim perawatan adalah untuk memfasilitasi dan memberdayakan kemampuan pasien. Oleh karena itu, hubungan yang terjadi harus bermanfaat bagi pasien dan tidak berdampak buruk bagi pasien.

Dalam beberapa penelitian telah dijelaskan bahwa tugas perawat dalam proses pengambilan keputusan ini adalah memfasilitasi penyediaan fasilitas dan dukungan kepada pasien (Nasrullah, 2019). Pengambilan keputusan berbasis teori adaptif dapat dicapai ketika pasien dapat beradaptasi dengan lingkungan, dalam hal ini lingkungan perawatan pasien. Perawat harus mampu menyediakan fasilitas bagi pasien sehingga dapat memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien.

Tanggung jawab utama perawat dalam membina hubungan kolaboratif dengan pasien adalah agar perawat bertindak sebagai pemimpin dalam pengambilan keputusan klinis. Partisipasi pasien dalam proses asuhan keperawatan harus dihargai dan dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis. Hubungan perawat-pasien dapat dijelaskan dengan model perawat di bawah ini :



**Gambar 2. 1** Model of Family-professional collaboration

Dari gambar di atas dapat dipahami bahwa selama proses keperawatan, pasien dan keluarga dapat dilibatkan dalam pengambilan keputusan klinis. Interaksi antara perawat, pasien, dan keluarga selalu ada dalam setiap proses keperawatan. Ini adalah siklus dalam proses penyembuhan, tidak boleh dibalik atau dibiarkan begitu saja (siklus tersebut harus dilakukan secara berurutan).

### 3) Latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja

Kemampuan para perawat dan tenaga paramedis dalam kondisi-kondisi kritis ketika menangani pasien tentu tidak lepas dari latar belakang pendidikan yang pernah ditempuh serta pengalaman yang pernah dijalani. Semakin tinggi jam terbang yang dimiliki oleh seorang perawat akan berpengaruh terhadap keputusan klinis yang akan ia buat. Selain itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat juga akan mempengaruhi kemampuan analisis, pemecahan masalah, dan aktualisasi diri seorang perawat dalam membuat keputusan (Nasrullah, 2019)

Prinsip moral dalam menyelesaikan dilema etik dalam pengambilan keputusan (Aini, 2018) :

### 1. Otonomi

Otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa setiap individu dapat berpikir secara logis untuk mengambil keputusan. Orang dewasa dipandang lebih kompeten dan memiliki hak untuk membuat keputusan sendiri, pilihan, dan memiliki berbagai keputusan. Hal ini karena orang dewasa memiliki banyak pengetahuan dan pengalaman yang telah dilalui.

### 2. Keadilan

Prinsip keadilan diperlukan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap mereka yang menghormati prinsip-prinsip etika, hukum dan kemanusiaan. Seorang perawat tidak boleh membedakan antara pasien satu dengan yang lain, setiap pasien memiliki hak yang sama.

### 3. Kejujuran

Prinsip kejujuran menyangkut kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Dalam hal ini seorang perawat harus bisa mengatakan yang sebenarnya kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan, tidak dikurangi dan tidak juga ditambah.

### 4. Kerahasiaan

Aturan dalam prinsip kerahasiaan ini adalah semua informasi yang berhubungan dengan pasien. Informasi ini dicatat dalam catatan kesehatan pasien, yang hanya dapat dibaca untuk kepentingan tindakan dan pengobatan pasien. Tidak seorang pun dapat memperoleh informasi tanpa persetujuan pasien yang membenarkan persetujuannya. Diskusi tentang pasien di luar area

layanan harus dihindari, selain itu berkomunikasi dengan teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lainnya juga harus dihindari untuk meminimalisir bocornya informasi privasi klien.

### 2.2.3 Tahapan Dalam Pengambilan Keputusan

Menurut Cooke & Slack (1991), seseorang melewati sembilan langkah dalam proses pengambilan keputusan:

1. Observasi.

Seseorang dapat menyadari bahwa ada sesuatu yang salah atau tidak sesuai, yang memberi mereka kesempatan untuk mengambil tindakan. Kesadaran bahwa keputusan itu harus diambil Periode kontemplasi, atau inkubasi, dimulai setelah realisasi ini. mengidentifikasi masalah. Individu semakin menyadari bahwa kebutuhan untuk memutuskan sesuatu menjadi semakin nyata setelah masa perenungan selesai, atau karena kumpulan banyak bukti atau tanda-tanda yang tertangkap.

2. Membuat Tujuan.

Dalam proses pengambilan keputusan, fase ini berfungsi untuk menguji harapan yang akan dipenuhi. Dalam hal ini, sasaran sering dikaitkan dengan perbedaan antara yang diamati dan yang diharapkan.

3. Memahami masalah.

Dibutuhkan seseorang untuk memahami dengan benar apa yang sedang terjadi, khususnya untuk mendiagnosis akar masalahnya. Perumusan masalah yang salah dapat menyebabkan diagnosis yang salah, yang berdampak pada

proses selanjutnya. Jawaban yang salah untuk masalah yang salah sama dengan yang salah untuk masalah yang benar.

#### 4. Membuat keputusan

Dengan sendirinya, sebuah pilihan lebih mudah diambil jika batas-batas keputusan telah diasumsikan dengan lebih spesifik. Namun, jika keputusan yang diambil masih didefinisikan secara umum, proses menetapkan pilihan menjadi agak sulit.

#### 5. Mengevaluasi opsi

Fase ini melibatkan pemahaman yang lebih luas tentang ketepatan setiap keputusan terhadap tujuan pengambilan keputusan.

##### 1) Menentukan.

Pada titik ini, salah satu dari banyak opsi yang tersedia dipilih dengan mempertimbangkan bahwa itu akan memberikan kepuasan jika diterapkan.

##### 2) Gunakan.

Tahap ini membahas perubahan yang terjadi sebagai hasil dari keputusan yang dibuat. Efektivitas penggunaan ini bergantung pada kemampuan dan keterampilan individu dalam menyelesaikan tugas, serta kesesuaian pilihan mereka dalam menyelesaikan setiap tugas.

##### 3) Memonitor.

Setelah diimplementasikan, keputusan harus diobservasi untuk melihat apakah berhasil dalam memecahkan masalah atau tidak dalam meminimalkan masalah yang terjadi.

### 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan adalah cara perawat merencanakan perawatan untuk pasien, keluarga, dan masyarakat. Proses ini dapat meningkatkan kolaborasi tim kesehatan, menurunkan biaya perawatan, membantu orang lain memahami apa yang dilakukan oleh perawat, memenuhi standar praktek profesional, meningkatkan partisipasi klien dalam perawatan, meningkatkan otonomi pasien, meningkatkan perawatan yang lebih khusus untuk masing-masing individu, meningkatkan efisiensi, keberlanjutan, dan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Proses pengambilan keputusan keperawatan terdiri dari berbagai fase, seperti evaluasi, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dalam setiap proses keperawatan, hasil penelitian dapat membantu perawat membuat keputusan dan bertindak berdasarkan hasil penelitian. Berikut adalah tahapan dalam proses keperawatan :

#### 1. Tahap pengkajian:

Pada tahap ini, perawat bertanggung jawab untuk mengumpulkan informasi tentang kebutuhan pasien dari berbagai sumber. Rekaman medis dan observasi serta wawancara dengan pasien, anggota keluarga, perawat, atau tenaga medis lainnya dapat memberikan informasi. Jenis informasi yang akan dikumpulkan, jenis informasi yang akan dikumpulkan, cara menggabungkan semua elemen data penilaian, dan cara meningkatkan akurasi data semuanya dapat dikaitkan dengan hasil penelitian yang dapat digunakan. Selain itu, hasil penelitian dapat membantu perawat dalam memilih pendekatan atau opsi pendekatan tertentu untuk pasien, situasi, dan lokasi layanan tertentu.

## 2. Tahap penegakkan diagnosis keperawatan

Salah satu hasil penelitian yang dapat dicapai adalah diagnosa keperawatan yang lebih akurat dan penurunan frekuensi setiap batasan karakteristik yang terkait dengan diagnosa keperawatan.

## 3. Tahap perencanaan

Pada tahap ini, penelitian dapat menghasilkan hasil yang menunjukkan berbagai intervensi keperawatan yang efektif untuk diterapkan pada budaya, jenis, dan masalah tertentu, serta karakteristik pasien.

## 4. Tahap intervensi/implementasi

Idealnya, berdasarkan hasil penelitian, perawat yang bertanggung jawab akan melakukan intervensi keperawatan sebanyak mungkin

## 5. Tahap evaluasi

Pada tahap ini, penilaian dilakukan untuk mengetahui apakah intervensi yang dilakukan berhasil dan efektif secara biaya. Pada tahap ini, hasil penelitian dapat digunakan untuk mempertimbangkan keberhasilan atau kegagalan asuhan keperawatan.

### **2.4 Keaslian Penelitian**

Proses pencarian literatur untuk orisinalitas penelitian ini dilakukan dari empat database elektronik terindeks seperti Scopus, Scince Direct, CINAHL, dan Pubmed. Kata kunci yang digunakan menggunakan istilah Medical Subject Heading (MeSH). Kata kunci dan judul subjek yang digunakan dalam mencari artikel dengan Keyword "*decision making*" AND "nursing care" OR "nurses" OR "nursing" AND "hospital" OR "acute setting" OR "inpatient" OR "ward" dalam

bahasa Inggris. Pencarian artikel menggunakan boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kelayakan studi dinilai menggunakan kerangka PICOT. Population: Studi yang berfokus pada pasien pasien yang dilakukan perawatan di rumah sakit. Intervention: asuhan keperawatan. Comparators: tidak ada pembanding. Outcome: pengambilan keputusan. Time: 2019-2023.



Tabel 2. 2 Penelitian pendukung yang berhubungan dengan pengambilan keputusan dalam asuhan keperawatan

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
1	Decision-Making in Nursing Practice: An Integrative Literature Review  (Nibbelink & Brewer, 2019)	Literature Review	Sampel: 17 artikel yang terdiri dari 9 studi kualitatif, 3 studi kuantitatif, dan 5 studi systematic review dimana sampel pada masing-masing studi adalah perawat ners di bidang	Variabel Independent: Pengambilan Keputusan  Variabel Dependent: Praktik Keperawatan	the Joanna Briggs Institute	Thematic analysis	Hasil dari literature review ini didapatkan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam praktik keperawatan adalah :  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengalaman kerja perawat</li> <li>2. Budaya yang dianut dalam lingkungan kerja</li> <li>3. Pendidikan</li> <li>4. Pemahaman terhadap kondisi klinis pasien</li> <li>5. Kesadaran diri terhadap lingkungan klinis</li> </ol>

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			medikal bedah. Teknik Sampling: Purposive Sampling				6. Otonomi (kapasitas dalam memberi keputusan)
2	A Concept Analysis of Nurses' Clinical Decision Making: Implications for Korea (Oh et al., 2022)	Systematic Review	Sampel: 26 artikel yang didapatkan dari National Assembly Library, the National Digital Science Library, ProQuest, PubMed, MEDLINE,	Variabel Independen: Analisis Konsep Pengambilan Keputusan Klinis Variabel Dependen: Implikasi untuk Perawat Korea.	the Joanna Briggs Institute	Conceptual analysis method of Walker and Avant	Hasil analisa dari konsep pengambilan keputusan klinis pada perawat di korea dapat memberikan pemahaman yang baik pada perawat, selain itu konsep tersebut dapat memperluas dan mengembangkan wawasan perawat dalam mempertimbangkan pengambilan keputusan. Selain itu konsep ini dapat menjadi tolak ukur kinerja perawat.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			dan CINAHL  Teknik Sampling: Purposive Sampling				
3	Clinical decision making approaches and associated factors among nurses working in a tertiary teaching hospital  (Kindie Abate et al., 2022)	Cross-sectional study	Sampel : Semua perawat yang bekerja di University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital (UOCGSH), di Utopia Barat laut.	Variabel Independen: Clinical decision making approaches and associated factors  Variabel Dependen: Nurses working in a tertiary teaching hospital	A self-administered questionnaire	Bivariable and multivariate logistic regression analyses	Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa beberapa variabel seperti pengalaman kerja yang tinggi, tingginya beban kerja di ruangan, dan pelatihan komunikasi dalam pengambilan keputusan adalah tiga faktor yang paling mempengaruhi inisiatif perawat dalam mengambil keputusan klinis.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			Teknik Sampling : A single population proportion formula				
4	Determinant Of Nursing Clinical Decision Making In Arifin Achmad General Hospital Of Riau Province  (Susi Erianti , Rizanda Machmud, 2019)	Cross-sectional	Sampel : 60 perawat di instalasi perawatan intensif yang terdiri dari ICU, CVCU dan PICU RSUD Arifin Achmad, Provinsi Riau	Variabel Independen: Determinan Pengambilan Keputusan Klinik  Variabel Dependen: Pengambilan Keputusan Pada Perawat	Kuesioner	Regresi logistik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan klinis perawat adalah masa kerja dan sertifikat pelatihan, sedangkan tidak ditemukan faktor yang berhubungan dengan usia, pendidikan, unit kerja yang tidak berhubungan dengan pengambilan keputusan klinis oleh perawat. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pengambilan keputusan

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			Teknik Sampling: Total sampling				dalam keperawatan klinis adalah waktu kerja. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam mengambil keputusan keperawatan klinis, meningkatkan kompetensi perawat dan meningkatkan keterampilan keperawatan, pengalaman bekerja di unit kerjanya guna mencapai mutu asuhan keperawatan yang diberikan. dan mutu pelayanan rumah sakit dapat ditingkatkan.
5	Shared clinical decision-making experiences in nursing: a qualitative study	A qualitative study	Sampel : 21 perawat di pusat medis di Taiwan Utara.	Variabel Independen: Pengalaman perawat	In-depth, semistructured, face-to face interviews	Verbatim	Hasil dari studi kualitatif pada penelitian ini adalah 3 tema besar yaitu :

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
	(Chung et al., 2021)		Teknik Sampling : Intentional sampling	Variabel Dependen: Pengambilan keputusan bersama			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan tentang pengambilan keputusan bersama</li> <li>2. Pemicu diskusi dan koordinasi perawat</li> <li>3. Penghormatan terhadap faktor sosial dan budaya yang berlaku</li> </ol>
6	Identifying factors that nurses consider in the decision-making process related to patient care during the COVID-19 pandemic  (Anton et al., 2021)	qualitative study	Sampel: Perawat dengan latar belakang yang beragam (ICU, IGD) yang diundang melalui email.  Teknik Sampling: a	Variabel Independent: Identifikasi faktor pengambilan keputusan  Variabel Dependent: Pengambilan keputusan perawat selama	Pengukuran data demografi dengan menggunakan REDCap survey system, Pengambilan data dengan menggunakan Focused Interviews, dan audio-recorded selama proses	Verbatim	Beberapa tema terkait pengambilan keputusan diidentifikasi oleh tim peneliti, antara lain: mengidentifikasi kebutuhan perawatan pasien, manajemen beban kerja, dan merefleksikan peluang perawatan yang terlewatkan untuk menginformasikan pembelajaran. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa adanya pandemi COVID-19

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			snowball sampling	pandemi COVID-19.	wawancara berlangsung.		menunjukkan hambatan dalam pengambilan keputusan pada perawat. sejumlah dalam keputusan pada perawat.
7	The Influence of Self-Concept on Clinical Decision-Making in Nurses and Nursing Students: A Cross-Sectional Study (Farčić et al., 2020)	A Cross-Sectional Study	Sampel : 568 Perawat di Rumah Sakit dan 129 mahasiswa keperawatan di University Hospital Center, di Osijek, Croatia. Teknik Sampling :	Variabel Independen : The influence of nurses' self-concept (NSC) Variabel Dependen : Clinical Decision-Making (CDM)	Clinical decision-making in nursing scale (CDMNS) dan the nurses' self-concept questionnaire (NSCQ).	ANOVA, t-tes, dan Pearson's correlation coefficient,	Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara konsep diri pada perawat pada pengambilan keputusan klinis baik pada mahasiswa keperawatan maupun perawat praktisi di rumah sakit. Skor pengambilan keputusan klinis pada perawat praktisi lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa keperawatan. Akan tetapi skor konsep diri pada mahasiswa keperawatan lebih tinggi dari pada perawat praktisi. Selain itu pengalaman kerja

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			Sample Size Calculator				memiliki dampak yang positif dalam pengambilan keputusan klinis pada perawat. Konsep diri juga diyakini dapat memberikan peran terhadap mahasiswa keperawatan dalam melakukan pendekatan terhadap pasien secara holistik
8	Cognitive and implicit biases in nurses' judgment and decision-making: A scoping review (Thirsk et al., 2022)	A scoping review	Sample: 77 artikel yang telah memenuhi kriteria penelitian Teknik Sampling: Purposive Sampling	Variabel Independen: Cognitive and implicit biases Variabel Dependen: Nurses' judgment and decision-making	Joanna Briggs	A single-reviewer	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa faktor kontekstual seperti beban kognitif pada perawat menjadi salah satu faktor besar yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
9	Problem solving skills and clinical decision making among nursing interns  (El-demerdash et al., 2021)	Korelasi Deskriptif	Sampel : 68 mahasiswa keperawatan yang sedang menjalani internship di Universitas Suez Canal, Egypt. Teknik Sampling : -	Variabel Independen : Problem solving skills and clinical-decision making  Variabel Dependen: Nursing interns at Suez Canal University	the clinical Decision Making in Nursing Scale dan problem solving inventory.	Kolmogorov -smirnov test, spearman correlation test	Terdapat korelasi yang signifikan antara kemampuan dalam memecahkan masalah dan pengambilan keputusan. 2 skill tersebut merupakan aspek yang harus dimiliki seorang mahasiswa keperawatan dalam melakukan praktik terhadap pasien, sehingga harapannya 2 aspek tersebut diberikan pada saat orientasi dan pelatihan secara berkala.
10	Anxiety Levels and Clinical Decision-Making Skills of Nurses Providing Care for Patients Diagnosed with COVID-19  (Savci et al., 2021)	A descriptive and correlational study	Sampel : 150 perawat yang bekerja di 2 rumah sakit khusus COVID-19 di Istanbul	Variabel Independen: Anxiety Levels and Clinical Decision-Making Skills  Variabel Dependen :	Structured Questions Form, State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and Clinical Decision	Pearson correlation	Tingkat kecemasan dan keterampilan dalam pengambilan keputusan klinik pada perawat selama masa pandemi COVID-19 meningkat. Akan tetapi tidak ada korelasi antara tingkat kecemasan dan keterampilan

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			pada bulan Juli – Oktober 2020. Teknik Sampling : Cluser sampling	Nurses Providing Care for Patients Diagnosed with COVID-19	Making in Nursing Scale (CDMNS)		dalam pengambilan keputusan klinik pada penelitian ini. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan klinik adalah usia, level pendidikan, dan pengalaman kerja.
11	Clinical decision-making skills among nurses working in selected hospitals: Comparison between government and private sector (Pramilaa R, 2018)	A comparative study	Sampel : 94 perawat yang bekerja di rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah di India	Variabel Independen : Clinical decision-making skills Variabel Dependen : Nurses working in selected hospitals : Comparison	Jenkin's Clinical Decision Making in Nursing Scale (CDMNS).	Independent 't' test	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit pemerintah (Dr Sushila Tiwari Hospital dan Female Base Hospital) memiliki skor keterampilan pengambilan keputusan klinik yang lebih tinggi dari pada perawat yang bekerja di rumah sakit swasta (Sai Hospital, Haldwani, Nainital).

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			Teknik Sampling : A convenience sampling	between government and private sector			Temuan lain pada penelitian ini menunjukkan bahwa perawat harus dilatih secara khusus untuk membuat keputusan klinis yang baik dengan memanfaatkan berbagai metodologi. Salah satu hal yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan latihan praktek dari masa mahasiswa.
12	Perceptions of Clinical Decision-Making Skills among Saudi Nursing Students: A Comparative Study (AL-Dossary et al., 2019)	An exploratory, comparative, cross-sectional study design	Sampel : 139 mahasiswa keperawatan di Provinsi Timur Saudi Arabia. Dimana terbagi menjadi 2	Variabel Independen : Perceptions of Clinical Decision-Making Skills Variabel Dependen:	<i>The Jenkins' Clinical Decision Making in Nursing Scale (CDMNS)</i> dan a self-administered questionnaire	t-tests	Terdapat perbedaan yang signifikan antara 2 kelompok yakni kelompok reguler dan alih jenjang. Kelompok alih jenjang memiliki keterampilan dalam pengambilan keputusan klinik yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok pada mahasiswa

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
			kelompok yakni kelompok alih jenjang (n=72) dan kelompok reguler (n=67) Teknik Sampling :	Saudi Nursing Students			reguler. Hal tersebut dikarenakan mahasiswa alih jenjang memiliki waktu di dunia klinis lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa reguler.
13	Decision-making in an emergency department: A nursing accountability model  (Rubio-Navarro et al., 2020)	Qualitative ethnographic	Sampel : 186 perawat di ruangan gawat darurat di daerah Inggris perbatasan bagian tengah dan tenggara.	Variabel Independen : Decision-making: nursing accountability model  Variabel Dependen: Nursing in	Participant observation, semi-structured interviews using audio recorder and ethical analysis of clinical policies	Nvivo (version 11.4.1.1064)	Hasil utama dari penelitian ini menunjukkan bahwa model akuntabilitas keperawatan merupakan sebuah subjek yang menghubungkan antara perawat dan layanan kesehatan. Selain itu model akuntabilitas keperawatan dapat membantu perawat

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
----	-------	--------	----------------------------	----------	-----------	----------	-------

Teknik emergency  
Sampling : area

1. Interviewees were chosen using purposive sampling
2. Convenience sampling was used during the complete participant

dalam membuat keputusan klinis di layanan kesehatan.



No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
14	Relationship between Nursing Staff's Decisional Involvement and Their Decision-Making Abilities in Cairo University Hospital (Ahmed et al., 2019)	A descriptive correlation	observat ion period  Sampel : 1015 perawat yang terdiri dari perawat supervisi, perawat pelaksana, dan beberapa kepala ruangan.  Teknik Sampling : Snowball sampling	: Variabel Independen: Nursing Staff's Decisional Involvement and Their Decision-Making Abilities  Variabel Dependen: Nurse in Cairo University Hospital	Kuesioner	The collected data was summarized and tabulated using SPSS program. Descriptive statistics was done using frequency, percentage distribution, mean and standard deviation.	Hasil dari studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara karakteristik demografi partisipan terhadap kemampuan dalam pengambilan keputusan. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan adalah pengalaman kerja, pemikiran kritis, penghargaan yang diterima, penalaran logika, dan kesadaran diri sendiri.

No	Judul	Desain	Sampel dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
15	The Use of Clinical Decision Support to Improve Nursing Practice (Klimpel, 2019)	a descriptive, cross-sectional design	Sampel : 4718 rumah sakit anak Teknik Sampling : convenience sampling	Variabel Independen: Clinical Decision Support Variabel Dependen: Nursing Practice	Modified- The Unified Theory of Acceptance and Use of Technology/UTAUT Questionnaire	independent t-tests	Salah satu hasil dari penelitian disertasi ini menunjukkan bahwa dukungan dari keputusan klinis pada perawat dapat meningkatkan skill perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, dimana fokus pada penelitian ini adalah perawat pediatri.