

# ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT TERHADAP KEMAMPUAN NON TEKNIS DALAM PELAKSANAAN KEGAWATAN NEONATAL

Ni Luh Diah Ayu Sita Dewi, Ahsan , Ali Haedar

Program Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Jl. Veteran Malang Jawa Timur

email: sitakamsul@gmail.com

**Abstract :** *The ratio of neonatal mortality rate increases with the number of births. The quality of the emergency of neonatal treatment with adequate facilities supported capacity of health personnel in the management of neonatal emergency is very important. Emergency nurse competence consists of: cognitive, clinical skills, and non-technical skills. Non-technical skills or soft skills, namely: communication, teamwork, situation awareness, leadership and decision-making and stress management. They still lack the training and learning curriculum non technical capability in the handling of the emergency of neonatal into inaccuracies in implementing the emergency of neonatal handling competence. Characteristics demographic is very influential in the implementation of the competence and performance of the emergency of neonatal nurses. The aim of this research is to analyze the characteristics of nurses to non technical capabilities in the implementation of the emergency of neonatal health center PONED. The design was cross-sectional sampling using purposive sampling technique. The number of study subjects consisted of 153 respondents. Instruments used in the form Closed Ended instrument. Based on the test results with Cross Table  $p > 0.05$  characteristics of the training and continuing education, long work experience, and employment status of nurses is not related to the ability of non-technical nurses. Characteristics middle adulthood, the sex of male nurses ( $p < 0.05$ ) related to the non-technical abilities of nurses though not significant. Characteristics of respondents with education level S1 nursing significantly related to non technical capabilities of nurses in the decision-making capability variables. The conclusion of this study is characteristic of primary education nursing nurses correlate significantly on the ability of non-technical in neonatal emergency handler. Nursing implications of this research are expected to be upgraded non-technical ability to repair competence in the handling of the emergency of neonatal nurses.*

**Keywords :** *demographics, skills, neonatal, non-technical, emergency, nurse*

**Abstrak :** Rasio angka mortalitas neonatal meningkat seiring peningkatan jumlah kelahiran. Kualitas penanganan kegawatan neonatal dengan fasilitas memadai ditunjang kemampuan tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatan neonatal sangat penting. Kompetensi perawat kegawatan terdiri dari : kognitif, keterampilan klinis, dan keterampilan non teknis. Keterampilan non teknis atau *soft skill* yaitu : komunikasi, kerjasama tim, kesadaran situasi, kepemimpinan, pengambilan keputusan, dan manajemen stres. Masih minimnya pelatihan dan kurikulum pembelajaran kemampuan non teknis dalam penanganan kegawatan neonatal menjadi ketimpangan dalam melaksanakan kompetensi penanganan kegawatan neonatal. Karakteristik demografi sangat berpengaruh dalam pelaksanaan kompetensi dan *performa* perawat kegawatan neonatal. Tujuan dari penelitian ini menganalisis karakteristik perawat terhadap kemampuan non teknis dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas PONED. Desain yang digunakan adalah *cross sectional* dengan teknik *sampling* menggunakan *purposive sampling*. Jumlah subyek penelitian terdiri dari 153 responden. Instrumen yang digunakan berupa *Closed Ended Instrumen*. Berdasarkan hasil uji dengan *Cross Table* nilai  $p > 0.05$  karakteristik pelatihan dan pendidikan lanjut, lama pengalaman kerja, dan status kepegawaian perawat tidak berhubungan terhadap kemampuan non teknis perawat. Karakteristik usia dewasa pertengahan, jenis kelamin laki-laki perawat ( $p < 0,05$ ) berhubungan terhadap kemampuan non teknis perawat walau tidak signifikan. Karakteristik responden dengan tingkat pendidikan S1 keperawatan berhubungan secara signifikan terhadap kemampuan non teknis perawat pada variabel kemampuan pengambilan keputusan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah karakteristik pendidikan dasar keperawatan perawat berhubungan secara signifikan terhadap kemampuan non teknis dalam penanganan kegawatan neonatal. Implikasi keperawatan dalam penelitian ini adalah diharapkan kemampuan non teknis ditingkatkan untuk perbaikan kompetensi perawat dalam penanganan kegawatan neonatal.

**Kata kunci :** demografi, ketrampilan, neonatal, non teknis, kegawatan, perawat

## PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berkembang melakukan banyak upaya untuk menurunkan angka neonatal. Rasio mortalitas neonatal pada tahun 2000 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan pada tahun 2007 berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan pada tahun 2007 (Unicef, 2012). Propinsi Jawa Timur dalam tiga tahun telah berhasil menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) 31.41 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2009 menjadi 28,31 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012, namun angka tersebut masih belum mencapai target *Millennium development goal* (MDGs) yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kabupaten Malang termasuk dalam Kabupaten yang berada dalam wilayah Propinsi Jawa Timur dengan estimasi Angka kematian bayi (AKB) 30,46 per 1000 kelahiran hidup masih dibawah target Provinsi Jawa Timur 28,31 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Penyebab kematian neonatal di Kabupaten Malang mengalami peningkatan dari tahun 2014 ditemukan 1047 neonatal yang mengalami asfiksia 6% mengalami mortalitas, pada tahun yang sama 7% dari 1496 neonatal dengan Berat badan lahir rendah (BBLR) mengalami mortalitas pada 28 hari pertama kehidupannya persentasi mortalitas ini meningkat pada tahun 2015 dari 698 neonatal yang mengalami asfiksia 7% meninggal pada 28 hari awal kehidupannya, sedangkan kematian yang disebabkan kasus BBLR meningkat 10% dari 950 kasus yang ditemukan (Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2016).

Keterlambatan dalam memberikan resusitasi saat mengalami henti nafas, merupakan salah satu bentuk penanganan kegawatan neonatal kurang efektif sehingga mengakibatkan tingginya kematian neonatal, derterminan lain yang menyebabkan masih tingginya angka kematian neonatal adalah proporsi tenaga penolong dengan kompetensi kegawatan lebih sedikit dari pada jumlah kasus kegawatan dalam proses persalinan,

ketersediaan peralatan atau kemampuan penggunaan peralatan resusitasi dasar yang kurang memadai menjadi salah satu faktor penyebab perawatan neonatal berkualitas rendah (Wall, 2010).

Pada tahun 1995 pemerintah Indonesia membentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) di Puskesmas sebagai pelayanan tingkat dasar. Sejak digulirkan program PONED diharapkan mampu menurunkan rasio kematian pada ibu dan neonatal setiap tahunnya, namun demikian melalui beberapa evaluasi yang dilakukan program PONED terkesan jalan di tempat sehingga rasio penurunan angka kematian neonatal belum dapat memenuhi target yang diharapkan.

Tidak efektifnya kemampuan tenaga kesehatan mengenali kegawatan dan memberikan penanganan kasus kegawatan neonatal merupakan salah satu faktor tingginya rasio kematian neonatal, kegagalan penanganan awal pada kegawatan pernafasanneonatal meningkatkan rasio mortalitas 109 kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan estimasi (3 per 1000 orang / hari) pada tujuh hari awal kehidupan (Musooko, 2014).

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, dari 39 puskesmas yang ada diseluruh kabupaten malang terdapat 14 puskesmas dengan klasifikasi program PONED. Selama 2013 sampai 2014 kasus asfiksia dan BBLR merupakan tren tertinggi sebagai penyebab kematian pada neonatal (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2016).

Hasil penelitian Simbolon, 2013 menunjukkan pengetahuan sumber daya manusia dalam mengenali resiko kegawatan neonatal, memberikan tata laksana kegawatan dalam kegawatan neonatal menjadi faktor yang penting dalam keberhasilan penanganan kegawatan neonatal. Kemampuan SDM yang terlatih memiliki kontribusi 1,89 kali lebih besar dari pada SDM yang tidak terlatih dalam memberikan pelayanan kegawatan yang memiliki fasilitas kegawatan.

Kemampuan pengetahuan perawat dalam penanganan kegawatan neonatal, keterampilan klinis, dan keterampilan non teknis (Sook, 2012). Ketiga determinan tersebut merupakan domain yang saling berkaitan dalam penanganan kegawatan neonatal. Sampai saat ini pelatihan maupun penelitian yang dilakukan masih berfokus pada pengembangan pengetahuan, keahlian klinis, dan keterampilan teknis (Pires, 2016). Dalam penelitian Riley, 2011, pelatihan kemampuan non teknis perawat berpengaruh menurunkan angka morbiditas pada Ibu dan Neonatal sebanyak 37 % dari kemampuan perawat sebelum diadakan pelatihan.

Kemampuan non teknis sebagai determinan yang berpengaruh pada kompetensi perawat berhubungan dengan keadaan karakteristik individu perawat, Husna, 2011 menyatakan karakteristik demografi secara langsung mempengaruhi kemampuan kognitif, kemampuan klinis, dan kemampuan non teknis. Usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, pelatihan pendidikan lanjut, lama pengalaman kerja, dan status kepegawaian dalam penelitian kemampuan ini diteliti sebagai karakteristik individu (Cooper, 2010) memiliki nilai signifikan mempengaruhi kemampuan *soft skill* perawat.

Penelitian ini menganalisis karakteristik perawat terhadap kemampuan non teknis dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berkerja di unit gawat darurat di puskesmas dengan fasilitas PONE dengan jumlah 253 orang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *sampling* menggunakan *purposive sampling*. Jumlah subyek penelitian terdiri dari 153 responden. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu karakteristik perawat sedangkan variabel

tergantung adalah kemampuan non teknis perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner berdasarkan *Kalamazoo Essential Elements Communications, The Mayo High Performance Teamwork Scale (MHPTS), Situation Awareness Global Assessment (SAGAT), Nurse Managers' Actions (NMAs) Scale to Promote Nurses's Autonomy, Critical Thinking Diagnostic Tool Nursing Executive Center, Stress Among Nurses Who Work at the Intensive Care Unit*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Cross Table* dan analisis menggunakan regresi logistik.

Penelitian dilaksanakan selama 5 minggu dengan memberi kuisioner kepada responden, setiap responden diberikan waktu 60-90 menit untuk mengisi lembar kuisioner.

## HASIL PENELITIAN

Responden penelitian dalam penelitian ini 153 orang perawat. Karakteristik responden adalah : Usia sebagian besar dewasa awal (21-34 tahun) 74,5%, jenis kelamin sebagian besar perempuan 60,1%. Riwayat pendidikan DIII keperawatan (92,2%), Pendidikan dan pelatihan lanjut yang berhubungan dengan kegawat darurat hampir seluruh diklasifikasikan kurang baik (98%), Lama pengalaman kerja sebagian besar perawat klinis lanjutan (>3 tahun) 81%, Status kepegawaian adalah pegawai kontrak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (71,2%).

Data pelatihan kegawat darurat yang diikuti oleh perawat hampir seluruh responden perawat mengikuti pelatihan (*Basic cardiac life support*) BCLS sebanyak 89,5%. Sebagian besar mengikuti satu jenis pelatihan kegawatdaruratan (70.6%).

Berdasarkan Kemampuan Non Teknis Perawat Penanganan Kegawat Daruratan Neonatal di Puskesmas PONE Kabupaten Malang, sebagian besar (51,6%) memiliki kemampuan komunikasi baik, sebagian besar memiliki kemampuan kerjasama tim baik (51%), setengah memiliki kemampuan kesadaran

situasi kegawatdaruratan baik (50,3%). Setengah dari seluruh memiliki kemampuan kepemimpinan dalam keperawatan baik (52,9%), kemampuan baik dalam pengambilan keputusan (51%), dan responden memiliki kemampuan manajemen stres yang baik (53,6%).

Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Komunikasi Perawat  $p$  value 0.613 (karakteristik usia), 0,99 (jenis kelamin), 0,26 (riwayat pendidikan), 0,525 (pelatihan dan pendidikan lanjut), 0,158 (lama pengalaman kerja), dan  $p$  value 0,524 untuk status kepegawaian. Artinya tidak ada hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan komunikasi ( $p>0,05$ ).

Data Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Kerjasama Tim didapatkan  $p$  value 0.819 (karakteristik usia), 0,146 (jenis kelamin), 0,71 (riwayat pendidikan), 0,515 (pelatihan dan pendidikan lanjut), 0,903 (lama pengalaman kerja), dan  $p$  value 1,00 untuk status kepegawaian. Artinya tidak ada hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan kerjasama tim ( $p>0,05$ ).

Berdasarkan analisis hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Kesadaran Situasi didapatkan nilai  $p$  value karakteristik riwayat pendidikan 0,782, pelatihan dan pendidikan lanjut 0,505, lama pengalaman kerja 0,445, dan status kepegawaian perawat 0,12 ( $p>0,05$ ). Nilai  $p$  value karakteristik usia 0,011 dan jenis kelamin 0,025 perawat terhadap kemampuan kesadaran situasi ( $p<0,05$ ).

Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Kepemimpinan Keperawatan didapatkan  $p$  value 0.681 (karakteristik usia), 0,233 (jenis kelamin), 0,641 (riwayat pendidikan), 0,535 (pelatihan dan pendidikan lanjut), 0,58 (lama pengalaman kerja), dan  $p$  value 0,593 untuk status kepegawaian. Artinya tidak ada hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan Kepemimpinan Keperawatan ( $p>0,05$ ).

Berdasarkan analisis Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Pengambilan Keputusan didapatkan nilai  $p$  value karakteristik usia 0.608, pelatihan dan pendidikan lanjut 0,515, lama pengalaman kerja 0.083, dan status kepegawaian perawat 1.00. Artinya tidak ada hubungan pada karakteristik tersebut dengan kemampuan pengambilan keputusan ( $p>0,05$ ). Sedangkan Nilai  $p$  value karakteristik jenis kelamin 0.034 dan riwayat pendidikan perawat 0.005. Artinya ada hubungan kemampuan pengambilan keputusan ( $p<0,05$ ).

Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Manajemen Stres didapatkan  $p$  value 0.334 (karakteristik usia), 0,55 (jenis kelamin), 1,0 (riwayat pendidikan), 0,446 (pelatihan dan pendidikan lanjut), 0,097 (lama pengalaman kerja), dan  $p$  value 0,296 untuk status kepegawaian. Artinya tidak ada hubungan karakteristik perawat dengan Kemampuan Manajemen Stres ( $p>0,05$ ).

Tabel 1. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kemampuan Kesadaran Situasi

	Kof	S.E.	Wald	df	P	OR
Dewasa Pertengahan	-1,002	0,401	6,241	1	0,012	0,367
Laki-laki	-0,751	0,346	4,726	1	0,030	0,472
Konstanta	1,224	0,406	9,074	1	0,003	3,400

Berdasarkan analisis pada Tabel 1, didapatkan kekuatan hubungan usia perawat dewasa pertengahan dan jenis

kelamin laki-laki perawat sangat lemah terhadap karakteristik perawat terhadap kemampuan kesadaran situasi.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kemampuan Pengambilan Keputusan

	Kof	S.E.	Wald	df	P	OR
Laki-laki	-0,900	0,356	6,381	1	0,012	0,407
Pendidikan S1 Keperawatan	2,777	1,072	6,707	1	0,010	16,064
Konstanta	-2,031	1,058	3,685	1	0,55	0,131

Berdasarkan analisis pada Tabel 2, didapatkan kekuatan hubungan jenis kelamin laki-laki perawat sangat lemah dan kekuatan pendidikan S1 keperawatan sangat kuat terhadap karakteristik perawat terhadap kemampuan pengambilan keputusan.

## PEMBAHASAN

### Analisis hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan komunikasi perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai *p value* usia perawat 0,613, jenis kelamin perawat 0,999, riwayat pendidikan 0,26, pelatihan dan pendidikan 0,525, lama 0,158, status kepegawaian 0,524 ( $P>0,05$ ) yang berarti "tidak ada hubungan antara karakteristik perawat terhadap kemampuan komunikasi perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang".

Kemampuan komunikasi merupakan kemampuan non teknis yang harus dimiliki perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang bermutu kepada pasien (Jahromi, 2014). Kondisi kegawatan merupakan suatu kondisi yang darurat dimana pasien dan keluarga membutuhkan kemampuan bertukar informasi secara tepat dan efektif (Wallis, 2011).

Lama kerja mempengaruhi kemampuan komunikasi perawat dengan nilai yang tidak signifikan, perawat yang bekerja di unit kegawatdaruratan lebih dari tiga tahun memiliki 0,518 kemampuan komunikasi lebih baik dari pada yang bekerja kurang dari tiga tahun. Pengalaman kerjasama tim dan kenyamanan pada lingkungan kerja secara tidak langsung akan membentuk suatu

hubungan saling percaya antara anggota tim dalam penanganan kegawatan sehingga terbentuk komunikasi tim yang efektif (Cummings, 2008).

Kemampuan komunikasi perawat dalam penanganan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang diklasifikasikan menjadi baik, komunikasi perawat dalam penanganan kegawatan neonatal memenuhi ranah komunikasi verbal dan non verbal (Kroushev, 2009).

Usia responden penelitian 114 orang (74,5%) pada kategori dewasa awal, jenis kelamin responden perempuan 92 (06,1%), riwayat pendidikan Diploma III Keperawatan sebanyak 141 orang (92,2%), pelatihan dan pendidikan lanjut perawat dalam kategori kurang baik 150 orang (98,0%), lama pengalaman kerja perawat lebih dari tiga tahun 124 orang (81,0%), status kepegawaian kontrak sebanyak 109 responden (71,2%). Responden yang lebih dari 60% memiliki karakteristik yang sama menyebabkan keragaman data yang diperoleh kurang heterogen.

Penelitian yang dilakukan oleh Hakimzadeh, 2013 menunjukkan tidak ada kolerasi yang signifikan antara kompetensi klinis perawat dengan karakteristik demografi seorang perawat ( $p>0,05$ ), kompetensi perawat secara signifikan dipengaruhi oleh kurikulum pembelajaran yang diberikan ( $p<0,001$ ), lingkungan belajar klinis sesuai dengan kompetensi lulusan ( $p<0,001$ ), ketertarikan perawat pada bidang keperawatan ( $p<0,001$ ) dan kepentingan perawat itu sendiri ( $p<0,001$ ). Khodadadi, 2013 menyatakan komunikasi sebagai kemampuan *soft skills* penting dan mendasar bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang bermutu bersama komponen *soft skills* kemampuan berfikir kritis, analisa masalah, manajemen keperawatan, problem solving, kerjasama tim, dan kemampuan

mendengarkan secara bersama merupakan bagian kompetensi kemampuan perawat.

### **Analisis hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan kerjasama tim perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal**

Berdasarkan hasil analisis bahwa nilai  $p$  value usia 0,819, jenis kelamin 0,146, riwayat pendidikan perawat 0,710, pelatihan dan pendidikan lanjut perawat terhadap kemampuan kerjasama tim perawat adalah sebesar 0,515, lama kerja perawat terhadap kemampuan kerjasama tim perawat adalah sebesar 0,903, status kepegawaian perawat terhadap kemampuan kerjasama tim perawat adalah sebesar 1,000 ( $p > 0,05$ ) yang berarti “tidak ada hubungan antara karakteristik perawat terhadap kemampuan kerjasama tim perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang”.

Dari 153 responden hanya 3 responden yang pernah mendapatkan pelatihan Poned, 137 responden mendapatkan pelatihan BCLS secara mandiri, 13 responden mendapatkan pelatihan *Basic trauma and cardiac life support* (BTLS) secara mandiri, 1 responden mendapatkan pelatihan *Advanced cardiac live support* (ACLS) secara mandiri, dan 47 responden mendapatkan pelatihan *General emergency life support* (GELS) atau Pertolongan pertama gawat darurat (PPGD) yang diadakan oleh dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

Dari 39 Puskesmas di wilayah kerja Dinas kesehatan Kabupaten Malang, 14 Puskesmas diantaranya merupakan Puskesmas Poned. Semua Puskesmas tersebut telah menyediakan fasilitas Unit Gawat Darurat (UGD) selama 24 jam dan rawat inap sehingga seluruh perawat disana pernah terpapar oleh penanganan pasien pada kondisi kegawatan. Dalam penelitian Karima, 2011 didapatkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dengan kemampuan perawat dalam berkolaborasi dengan profesi lainnya ( $p=0,143$ ). Dalam penelitian Falana, 2016 tidak ada korelasi antara usia perawat ( $p=0,896$ ), jenis kelamin ( $p=0,154$ ) lama

bekerja atau pengalaman ( $p=0,76$ ) terhadap kemampuan kerjasama tim.

Penanganan kegawatan pada neonatal tidak dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat, penanganan kegawatan tersebut memerlukan kerjasama tim yang terdiri dari beberapa profesi, karakteristik perawat secara demografi tidak berkorelasi dengan kemampuan seorang perawat dalam penanganan kegawatan. Beberapa faktor lain seperti *attitude*, unit kerja, kepuasan kerja, dukungan organisasi profesi akan mempengaruhi hubungan interprofesional dalam penanganan kegawatan neonatal.

### **Analisis hubungan karakteristik perawat terhadap kesadaran situasi perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai  $P$  value usia 0,011 dan jenis kelamin 0,025 ( $p < 0,05$ ) yang berarti “ada hubungan antara usia dan jenis kelamin perawat terhadap kemampuan kesadaran situasi perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang”. Dari nilai  $p$  value riwayat pendidikan 0,782, pelatihan dan pendidikan lanjut perawat 0,505, lama kerja perawat 0,445, status kepegawaian perawat 0,120 ( $p > 0,05$ ) yang berarti “tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, pelatihan dan pendidikan lanjut, lamakerja, status kepegawaian perawat terhadap kemampuan kesadaran situasi perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang”.

Sebanyak 137 responden penelitian pernah mendapatkan pelatihan BCLS sebagai dasar kegawatdaruratan. Karakteristik perawat secara tidak langsung berhubungan dengan kemampuan perawat dalam mengenali kondisi kegawatan. Usia dan jenis kelamin berhubungan dengan kemampuan perawat dalam kesadaran situasi kegawatan.

Johnston, 2009 menyatakan senioritas berdasarkan usia perawat masih mempengaruhi pandangan publik terhadap kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien,

labelisasi secara stereotif ini dipengaruhi oleh kultur budaya dalam masyarakat. Gagan, 2011 menyatakan kepuasan pasien meningkat ( $p=0,003$ ) bila menerima penanganan tindakan dari perawat yang berusia lebih dewasa, hal ini dikarenakan faktor kepercayaan dan paradigma pasien yang berhubungan dengan transkultural dan budaya, tanpa memandang tingkat pendidikan ( $p=0,197$ ) perawat, kepuasan pelayan pasien tidak dipengaruhi etnis perawat ( $p=0,911$ ).

Sedangkan untuk jenis kelamin, Perawat laki-laki dinyatakan lebih memiliki rasional dan memiliki ketertarikan pada unit perawatan kegawatan maupun keperawatan kritis (Harkin, 2014). Perawat laki-laki memiliki kemampuan mengolah informasi untuk penanganan yang lebih baik daripada perawat perempuan ( $p<0,01$ ), serta motivasi yang lebih baik dalam kompetensi serta kapasitas intelektual ( $p<0,001$ ).

Dalam penelitian Johnston, 2009 kepuasan pasien tidak dipengaruhi oleh faktor pendidikan dasar ( $p=0,197$ ) yang dimiliki perawat, saat berinteraksi dengan pasien dengan menggunakan metode tim seluruh anggota tim akan saling bekerja sama untuk memberikan penanganan terbaik pada pasien (Falana, 2016), sehingga kepuasan mutu pelayanan tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki perawat (Johnston, 2009).

Dalam penelitiannya Nori, 2012 menyatakan bahwa penurunan signifikan pada kemampuan (CPR) setelah pelatihan terjadi setelah 12 bulan, 16 bulan, kemudian menurun secara signifikan setelah 2 tahun pelatihan, perbedaan antara tahap dengan ( $p<0,001$ ). Masa kerja yang diakui sebagai perawat klinis lanjutan yaitu perawat yang bekerja dalam penanganan kegawatan selama lebih dari 3 tahun (Schofield, 2009), dalam kurun waktu tersebut perawat kegawatdaruratan menghadapi berbagai tantangan yang berhubungan dengan kemampuan penanganan kegawatan, beberapa penelitian menyatakan terjadinya resitensi pengetahuan 2 tahun setelah pelatihan CPR (Elazazay, 2012).

**Analisis hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan**

### **kepemimpinan perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa  $p$  value usia 0,681, yang jenis kelamin 0,233, riwayat pendidikan 0,641, pelatihan dan pendidikan 0,535, lama kerja perawat 0,580, status kepegawaian perawat ( $p>0,05$ ) yang berarti “tidak ada hubungan antara karakteristik perawat terhadap kemampuan kepemimpinan keperawatan dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas Poned Kabupaten Malang”.

Perawat sebagai anggota tim dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal dalam konsep manajemen selain sebagai anggota tim juga berperan dalam pengembangan profesi keperawatan. Peran pemimpin keperawatan mendorong motivasi meningkatkan kualitas pelayanan untuk peningkatan kepuasan pasien, keselamatan pasien, mengurangi efek samping dan komplikasi, menurunkan beban kerja perawat dan meningkatkan kesejahteraan perawat (Aboshaiqah, 2014). Karakteristik usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, pelatihan dan pendidikan lanjut, lama pengalaman kerja, dan status kepegawaian perawat dalam penelitian dengan melibatkan 153 perawat di Puskesmas Poned kabupaten Malang menyatakan tidak ada hubungan antara karakteristik perawat dengan kemampuan kepemimpinan dalam manajemen keperawatan.

Dalam penelitian yang diadakan Aboshaiqah, 2014 tidak ada hubungan kemampuan manajemen aktif ( $p=0,75$ ), efektifitas manajemen keperawatan ( $p=0,747$ ) dengan jenis kelamin perawat. Dalam literatur lainnya jenis kelamin, profesi, usia perawat ( $p<0,43$ ) tidak berpengaruh secara langsung dengan kemampuan manajemen keperawatan (Aboshaiqah, 2014). Penelitian oleh Dauvrin, 2015 menyatakan kemampuan kepemimpinan keperawatan berkorelasi terhadap kompetensi dalam tim keperawatan ( $p<0,001$ ), sudut pandang persepsi terhadap penanganan kegawatan ( $p<0,001$ ), komunikasi antara profesional ( $p=0,98$ ), kekhususan dalam penanganan sesuai kompetensi ( $p=0,01$ ), manajemen dalam pengembangan profesi

( $p=0,15$ ), mediasi dalam setiap konflik yang ada ( $p=0,01$ ).

Kemampuan kepemimpinan dalam keperawatan, tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh karakteristik perawat, untuk mengembangkan kemampuan kepemimpinan keparawat perawat harus mengikuti pelatihan dan mendapatkan sertifikasi, beberapa pelatihan dalam pengembangan kepemimpinan keperawatan membawa dampak lebih positif meningkatkan kemampuan kepemimpinan secara signifikan yang akan berdampak positif terhadap kepuasan kinerja staf dan pelaksanaan asuhan keperawatan efektif pada pasien.

#### **Analisis hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan pengambilan keputusan perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa  $p$  value usia 0,608, pelatihan dan pendidikan lanjut perawat 0,515, lama pengalaman kerja 0,083, status kepegawaian 1,000 ( $p>0,05$ ) yang berarti "tidak ada hubungan antara usia, pelatihan dan pendidikan lanjut, lama pengalaman kerja, status kepegawaian perawat terhadap kemampuan pengambilan keputusan perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal. Nilai  $p$  value jenis 0,034, riwayat pendidikan 0,005 ( $p<0,05$ ) yang berarti "ada hubungan antara jenis kelamin, riwayat pendidikan perawat terhadap kemampuan pengambilan keputusan perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal.

Pencegahan primer dengan mengenali resiko masalah yang akan merujuk kepada tindakan kegawatan merupakan kompetensi perawat dalam ranah berfikir kritis, perawat Puskesmas PONE D tidak hanya kemampuan memberikan penanganan kegawatdaruratan dasar pada neonatal tetapi juga berperan untuk mendeteksi secara dini faktor-faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya kegawatan pada neonatal serta antisipasinya (Brosseau, 2006).

Homogenitas responden perawat yang belum pernah mendapatkan pelatihan khusus untuk mengembangkan kemampuan berfikir kritis menge-

sampingkan adanya hubungan antara pelatihan dan pendidikan lanjut dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam berfikir kritis, masa kerja responden perawat klinis lanjutan (>3 tahun) sebanyak 54,9% dengan pengalaman > 3 tahun setelah menyelesaikan pendidikan dasar perawatnya (Huchon, 2014). Karakteristik perawat secara demografi tidak mempengaruhi secara signifikan kemampuan untuk berfikir kritis dalam pemecahan masalah, Dehghani, 2016 menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, status perkawinan, unit tempat bekerja, asal tempat pendidikan, lama kerja perawat ( $p>0,05$ ) dengan kemampuan berfikir kritis dalam pemecahan masalah.

Rodzalan, 2015 menyatakan perbedaan signifikan terdapat pada kemampuan independen dalam pengembangan kualitas pemecahan masalah dan inovatif ( $P<0,05$ ), kemampuan dalam bertahan pada pekerjaan dengan batas waktu dan pengenalan terhadap sesuatu yang baru ( $P<0,05$ ) pada laki-laki lebih baik dari pada perempuan. Pentingnya kurikulum pembelajaran yang mempengaruhi metode pembelajaran yang disampaikan untuk membiasakan mahasiswa perawat berfikir kritis sehingga menghasilkan mutu lulusan yang berkompetensi sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Dehghani, 2016).

#### **Analisis hubungan karakteristik perawat terhadap kemampuan manajemen stres perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai  $p$  value usia perawat 0,334, jenis kelamin 0,550, riwayat pendidikan 1,000, pelatihan dan pendidikan lanjut 0,446, lama kerja perawat 0,097, status kepegawaian perawat 0,296 ( $p>0,05$ ) yang berarti "tidak ada hubungan antara karakteristik perawat terhadap kemampuan manajemen stres perawat dalam pelaksanaan kegawatan neonatal di Puskesmas PONE D Kabupaten Malang".

Perawat yang bekerja di Puskesmas PONE D Kabupaten Malang



tersebar di 14 Puskesmas, mereka berada di Puskesmas Induk maupun Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (PUSTU), selain berjaga di Pustu perawat ini wajib berjaga di unit kegawatan yang berada di Puskesmas Induk bersama seorang bidan dan Dokter Umum. Penjadwalan dinas sesuai dengan yang telah dijadwalkan oleh kepala tim keperawatan di Puskesmas Induk yaitu shift pagi, siang, malam. Hal ini belum sesuai standart yang Puskesmas PONE D yaitu adanya Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi yang siap *on call* selama 24 jam (Wijaya, 2012)

Karakteristik demografi perawat seperti usia, status perkawinan, status keuangan tidak memiliki korelasi yang signifikan terhadap tingkat stres pada perawat yang bekerja di unit kegawatdaruratan, hal ini dimungkinkan karena tipe kepribadian tertentu, keterbukaan, keramahan, kesadaran akan situasi, peraiapan awal, lama kerja, dan pengalaman yang berhubungan dengan strategi pemecahan masalah secara efektif (Zainiyah, 2011).

Perawat yang bekerja di unit kegawatdaruratan, unit perawatan intensive memiliki tingkat stres lebih tinggi dari unit lain ( $p=0,13$ ). Variabel usia ( $p=0,427$ ), status perkawinan ( $p=0,411$ ),

status keuangan ( $p=0,65$ ), jadwal kerja ( $p=0,333$ ) tidak memiliki hubungan signifikan dengan prevalensi stres pada perawat kegawatdaruratan.

Healy, 2011 menyatakan lama kerja di unit kegawatan mempengaruhi mekanisme koping individu terhadap stres, merawat pasien kritis merupakan penyebab stres pada perawat staf, hal ini berbeda dengan pencetus stres pada perawat klinis lanjut yang menyatakan bahwa kegagalan penanganan resusitasi anak dan dewasa meningkatkan stres saat penanganan kegawatan.

## KESIMPULAN

Karakteristik usia perawat dan jenis kelamin perawat mempunyai hubungan meskipun tidak signifikan dengan kemampuan non teknis, sebaliknya pendidikan dasar keperawatan memiliki hubungan secara signifikan terhadap kemampuan non teknis perawat dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal maka sangat penting untuk melakukan *up grading* pengetahuan perawat tentang penanganan kegawatan neonatal secara periodik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aboshaiqah, Ahmad E. Ayman M. Hamdan-Mansour. Dennis R. Sherrod. Ahmed Alkhaibary et al. (2014). Nurses' Perception of Managers' Leadership Styles and Its Associated Outcomes. American Journal of Nursing Research, 2014, Vol. 2, No. 4, 57-62.
- Biban, Paolo. Massimo Soffiati. (2009). Neonatal resuscitation in the ward: The role of nurses. Journal Of Early Human Development 85 (2009) S11–S13.
- Crawford, Doreen. Moira McLean. (2010). The care of the pre-viable and questionably viable infant; A midwife and a neonatal nurse dilemma. Journal of Neonatal Nursing (2010) 16, 53e57.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2013). Profil Kesehatan Profinsi jawa Timur Tahun 2012. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur: Surabaya 2013.
- Echoka, Elizabeth. Anselimo Makokha. et all. (2014). Research: Barriers to emergency obstetric care services: accounts of survivors of life threatening obstetric complications in Malindi District, Kenya. African Medical Journal.
- Gropi, Lavinia. Edgardo Somigliana. (2014). Article: A hospital-centered approach to improve emergency obstetric care in South Sudan. International Journal of Gynecology and Obstetrics xxx (2014) xxx-xxx.

- Husna, Cut. Urai Hatthakit et all. (2011). Emergency Training, Education And Perceived Clinical Skills For Tsunami Care Among Nurses In Banda Aceh, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1, 1, January 2011, 75 – 86.
- Jonsen, Karsten. Martha L. Maznevski. Lausanne, Switzerland. Susan C. Schneider. (2010). Gender differences
- Koiffman, Marcia Duarte. Camilla Alexandra Schneck et all. (2010). Risk factors for neonatal transfers from the Sapopemba free-standing birth centre to a hospital in Saõ Paulo, Brazil. *Journal of Midwifery* 26 (2010) e37–e43.
- Murphy, Deirdre J. Daisy K.M. Koh. (2007). Research Obstetrics: Cohort study of the decision to delivery interval and neonatal outcome for emergency operative vaginal delivery. *Journal of Am J Obstet Gynecol* 2007;196:145.e1-145.e7.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Pearson, L. R. Shoo. (2005). Averting Maternal Death And Disability: Availability and use of emergency obstetric services: Kenya, Rwanda, Southern Sudan, and Uganda. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* (2005) 88, 208—215.
- Simbolon, Demsa. Djazuli Chalidyanto et all. (2013). Determinan Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Rumah Sakit Pemerintah Indonesia; Analisis Data Rifaskes 2011. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 02, No. 4 Desember 2013.
- Soraisham, Amuchou Singh. Abhay Kumar Lodha et all. (2014). Clinical Paper: Neonatal outcomes following extensive cardiopulmonary resuscitation in the delivery room for infants born at less than 33 weeks gestational age. *Journal of Resuscitation* 85 (2014) 238– 243.
- Zori, Susan. Laura J. Nosek. Carol M. Musil. (2010). Health Policy Systems: Critical Thinking of Nurse Managers Related to Staff RNs' Perceptions of the Practice Environment. *Journal of Nursing Scholarship*, 2010; 42:3, 305–313