



Gambaran Pelaksanaan Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III berdasarkan Kewenangan Klinis di Instalasi Rawat Inap Rsup Dr. Kariadi Semarang

Istirochah¹⁾, Agus Santoso²⁾

- 1) Istirochah, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Email : istirochahyusmanto@gmail.com
- 2) Agus Santoso, Staf Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Email: cakgus2005@yahoo.com

Abstract

Background: Nurses in performing professional nursing care should be based on the authority of the clinic (clinical privilege), but in the implementation of nursing practice are still many who are not in accordance with the authority of the clinic. Results of a preliminary study in the Inpatient Hospital Dr. Kariadi Semarang from 10 clinical nurse III seminated surgery, only 6 nurses in providing nursing care in accordance with the authority of the clinic, the remaining 4 people doing authorized clinic clinical nurse I and II. The authority clinic (clinical privileges) is an important component to be used as guidelines, and the legal aspects of doing professional nursing care in order to avoid lawsuits.

The Purpose: To determine the description of the implementation of professional nursing practice clinical nurse III clinical discretion in Inpatient Hospital Dr. Kariadi Semarang..

Research Methods: Quantitative Research with a descriptive survey design, using a sample of 103 respondents.

Research Result: The education level of most is D-3 Nursing a number of 86 people (83.5%), length of most of the respondents included in the range of 9 to 18 years of some 53 people (51.5%), the category of professional nursing practice mostly in the category quite well, by 53 people (51.5%). So that nurses need to improve his education to S-1 Nursing (nurses) and that nurses understand the implications if in providing nursing care is not based on the authority of the clinical effect.

Keywords : Professional nursing practice, Clinical Nurse III, Clinical privilege

Bibliography : 46 (2006-2016)

Abstrak

Latar Belakang: Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan professional harus berdasarkan kewenangan klinis (*clinical privilege*), akan tetapi dalam pelaksanaan praktik keperawatan masih banyak yang tidak sesuai dengan kewenangan klinis tersebut. Hasil studi pendahuluan di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang dari 10 perawat klinik III seminated bedah, hanya 6 perawat yang dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan kliniknya, sisanya 4 orang melakukan kewenangan klinis perawat klinik I dan II. Kewenangan klinis (*clinical privilege*)

merupakan komponen penting untuk dijadikan pedoman serta aspek legalitas dalam melakukan asuhan keperawatan professional supaya terhindar dari tuntutan hukum.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan praktik keperawatan profesional perawat klinik III berdasarkan kewenangan klinik di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metode Penelitian: Penelitian kuantitatif dengan desain survey deskriptif, menggunakan sampel penelitian sebanyak 103 responden.

Hasil Penelitian: Pendidikan responden mayoritas adalah D-3 Keperawatan sejumlah 86 orang (83.5%), masa kerja responden sebagian besar masuk dalam rentang 9 sampai 18 tahun sejumlah 53 orang (51.5%), kategori praktik keperawatan profesional sebagian besar masuk dalam kategori cukup baik, sebesar 53 orang (51,5%). Supaya para perawat perlu ditingkatkan jenjang pendidikannya menjadi S-1 Keperawatan (Ners) serta supaya para perawat memahami akibat apabila dalam memberikan asuhan keperawatan tidak berdasarkan kewenangan klinis yang berlaku.

Kata Kunci : Praktik keperawatan profesional, Perawat Klinik III, Kewenangan klinis
Pustaka : 46 (2006-2016)

Pendahuluan

Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan profesional harus berdasarkan kewenangan klinis (*clinical privilege*) dan penugasan klinis (*clinical appointment*). Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai daya ungkit yang besar dalam mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan. Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain (Depkes RI, 2006). Pengembangan karir perawat merupakan suatu perencanaan dan penerapan rencana karir yang dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat (Marquis, 2009).

RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang sudah terakreditasi KARS dan JCI (*Joint Commission International*), namun dalam praktik perawatan professional diruangan tersebut masih belum berjalan maksimal, dimana pembagian perawat sudah berdasarkan kewenangan klinis (*clinical privilege*) dan penugasan klinis (*clinical appointment*) masing-masing perawat, namun dalam praktik di lapangan ditemukan masih banyak yang tidak sesuai, misalkan perawat PK I melakukan tugas yang seharusnya masuk dalam lingkup wewenang perawat PK III, seperti memberikan terapi titrasi, perawat PK II menjadi PPJP (Perawat Penanggung Jawab Pasien) sedangkan PK III menjadi PA (Perawat Asosiet). Praktik keperawatan idealnya dilakukan berdasarkan kewenangan klinis yang telah ditentukan dan seminatn masing-masing, namun kenyataan dilapangan belum berjalan sesuai dengan kompetensinya. Mengingat begitu pentingnya kewenangan klinis (*clinical privilege*) dan penugasan klinis (*clinical appointment*) peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan praktik keperawatan profesional perawat klinik III berdasarkan kewenangan klinis di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang, yang mana berdasarkan hasil pengamatan diruangan menunjukkan penerapan kewenangan klinis belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Metode

Jenis penelitian ini adalah survey deskriptif menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah semua perawat PK III yang berada di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu sebanyak 123 perawat. Hasil penghitungan sampel penelitian berdasarkan rumus *Slovin* ditemukan hasil sebesar 103 responden. Pengambilan data dengan menggunakan tehnik *cluster/ area random sampling*. Penelitian menggunakan alat penelitian berupa lembar *check-list* yang

digunakan pada penelitian ini, terdiri dari dua bagian, bagian pertama untuk mendapatkan data identitas responden dan bagian kedua lembar *check-list* kewenangan klinik PK III. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat (Hamdi, 2014).

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang, 19 - 31 Desember 2016 (n = 103)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
S-1 Keperawatan (Ners)	17	16,5
D-3 Keperawatan	86	83,5
Jumlah	103	100,0
Masa kerja		
28-36	6	5,8
19-27	44	42,7
9-18	53	51,5
Jumlah	103	100,0

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa pendidikan responden mayoritas adalah D-3 Keperawatan sejumlah 86 orang (83,5%) serta masa kerja responden sebagian besar masuk dalam rentang 9 sampai 18 tahun sejumlah 53 orang (51,5%).

B. Analisa Univariat

1. Praktik keperawatan profesional perawat klinik III

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang, 19 - 31 Desember 2016 (n = 103)

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max
Praktik keperawatan profesional perawat klinik III	77,33	77,38	8,64	50	94,44

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa rata-rata nilai praktik keperawatan profesional perawat klinik III perawat PK III sebesar 77,33 dengan standart deviasi sebesar 8,64. Nilai terendah praktik keperawatan profesional perawat klinik III perawat PK III sebesar 50 dan nilai tertinggi sebesar 94,44.

2. Kategori praktik keperawatan profesional perawat klinik III

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Kategori Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang, 19 - 31 Desember 2016 (n = 103)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	42	40,8
Cukup baik	53	51,5
Kurang baik	8	7,8
Jumlah	103	100,0

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa kategori praktik keperawatan profesional perawat klinik III sebagian besar masuk dalam kategori kurang baik sejumlah 52 orang (50,5%).

C. Tabulasi Silang

1. Praktik keperawatan profesional perawat klinik III dengan pendidikan responden
Tabel 4. Tabulasi Silang Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III dengan Pendidikan Responden di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang Januari 2017

Pendidikan	Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III							
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
S-1 (Ners)	9	62,9	7	41,2	1	5,9	17	100
D-3 Keperawatan	33	38,4	46	53,5	7	8,1	86	100

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan S-1 Keperawatan (Ners) sebagian besar praktik keperawatan profesional perawat klinik III masuk dalam kategori baik sejumlah 9 orang (62,9%), sedangkan perawat dengan tingkat pendidikan D-3 Keperawatan sebagian besar praktik keperawatan profesional perawat klinik III masuk dalam kategori cukup baik sejumlah 46 orang (53,5%).

2. Praktik keperawatan profesional perawat klinik III dengan masa kerja responden
Tabel 5. Tabulasi Silang Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III dengan Masa Kerja Responden di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang Januari 2017

Masa kerja (...Th)	Praktik Keperawatan Profesional Perawat Klinik III							
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
28-36	1	16,7	5	83,3	0	0	6	100
19-27	21	47,7	20	45,5	3	6,8	44	100
9-18	20	37,7	28	52,8	5	9,4	53	100

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja 19-27 tahun sebagian besar praktik keperawatan profesional perawat klinik III masuk dalam kategori baik sejumlah 21 orang (47,7%), sedangkan perawat dengan masa kerja 9-18 tahun sebagian besar praktik keperawatan profesional perawat klinik III masuk dalam kategori cukup baik sejumlah 28 orang (52,8%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan perawat klinik III sebagian besar masih D-3 Keperawatan yaitu sebesar 83,5%. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan mayoritas perawat di RSUD Tarakan adalah D3 Keperawatan sebanyak 177 orang (72,24%) (Azwir dkk., 2010). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangking Kabupaten Bolaang Mongondow 54,3% berpendidikan DIII keperawatan (Kumajas dkk, 2014).

Hasil analisa statistik yang menunjukkan perawat dengan tingkat pendidikannya S-1 Keperawatan (Ners), praktik keperawatan profesional masuk dalam kategori baik sebesar 62,9%. Hasil penelitian ini juga didukung oleh sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong (Kambuaya dkk, 2015).

Hasil penelitian diatas juga menunjukkan bahwa perawat klinik III sebagian besar masa kerjanya 9-18 sebesar 51,5% dan masa kerja 19-27 sebesar 42,7%. Hasil ini didukung sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangking Kabupaten Bolaang Mongondow 62,9% berumur dewasa muda <63 tahun dan mayoritas perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangking Kabupaten Bolaang Mongondow 60% memiliki masa kerja lama yaitu ≥ 3 tahun. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dan umur dengan kinerja perawat (Kumajas dkk, 2014).

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa pelaksanaan praktik keperawatan profesional perawat klinik III berdasarkan kewenangan klinis menunjukkan bahwa kategori praktik keperawatan profesional perawat klinik III sebagian besar masuk dalam kategori cukup baik sejumlah 53 orang (51,5%). Hasil observasi ini menunjukkan bahwa praktik keperawatan profesional perawat klinik III berdasarkan kewenangan klinis seminatan bedah adalah memberikan bimbingan perawat level di bawahnya, pasien / keluarga dan mahasiswa sebanyak 38 responden (100%), berikutnya mengelola manajemen nyeri pada pasien sebanyak 35 responden (92%). Tindakan keperawatan yang jumlahnya sama banyaknya yaitu mempersiapkan dan edukasi persiapan pasien pulang , melakukan perawatan luka, dan melakukan pemeriksaan GDS strip masing-masing sebanyak 30 responden (79%). Praktik keperawatan perawat klinik III ini di dukung oleh beberapa penelitian, yaitu hubungan bimbingan clinical instructor dengan kepuasan mahasiswa menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan semakin bimbingan baik menunjukkan bahwa terjadi kepuasan tinggi (Sukesi, 2013). Pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi dengan bantuan keluarga cukup efektif dalam meningkatkan intervensi masalah nyeri (Ilmiasih, 2013). Hubungan implementasi sistem jenjang karir dengan pelaksanaan discharge planning (Sulistiyawati dkk, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang paling banyak dilakukan oleh perawat klinik III untuk seminatan medikal bedah infeksi adalah mengelola terapi sebanyak 33 responden (100%), melakukan koordinasi dengan tim kesehatan lain dalam penyelesaian masalah pasien, sebanyak 25 responden (76 %), menerapkan prinsip pencegahan transmisi penyakit, sebanyak 20 responden (61%) dan memberikan oksigen kanul/masker serta memenuhi kebutuhan berpakaian masing-masing 19 responden (58%). Praktik keperawatan ini sejalan dengan beberapa penelitian, antara lain : perawat dalam mengelola terapi ini harus berdasarkan 6 prinsip benar, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute, dan benar dokumentasi. Kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian obat dapat disebabkan oleh keragu-raguan mengenai dosis obat, kekurangtelitian perawat, dan kurang konsentrasi pada saat memberikan obat (Wardana dkk, 2013). Perawat – dokter yang mengetahui dan melakukan batasan-batasan kekuasaannya masing-masing dan terjadi kerjasama yang baik tanpa salah satu mendominasi dengan yang lain akan memberikan kepuasan bagi perawat ataupun dokter dalam bekerja (Anggorowati & Wulan, 2013). Pencegahan transmisi penyakit lainnya adalah dengan memperhatikan etika batuk dan memakai masker. Tindakan ini mudah tetapi kadang sering tidak diperhatikan oleh perawat itu sendiri. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian yang mengatakan bahwa pelaksanaan kebersihan tangan dan pemakaian alat pelindung diri di kamar operasi RSUD DR. Sam Ratulangi Tondano juga belum berjalan sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi Kementerian Kesehatan (Masloman dkk, 2014)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang paling banyak dilakukan oleh perawat klinik III untuk seminatan medikal bedah non infeksi adalah melakukan pengelolaan obat pasien sebanyak 32 responden (100%), mengukur balance cairan sebanyak 19 responden (59%), serta melakukan personal hygiene pada pasien sebanyak 16 responden (50%). Praktik keperawatan ini sejalan dengan beberapa penelitian, yaitu : penanganan yang tepat dalam mengatur keseimbangan cairan pasien salah satunya adalah memantau IWL (*Insensible Water Loss*), *intake* dan *output* pada pasien setiap hari, selain itu mengukur dan memantau masukan dan haluaran cairan setiap harinya (Syuibah & Ambarwati, 2014). Pelaksanaan personal hygiene pasien harus selalu diperhatikan oleh perawat karena pemeliharaan personal hygiene dapat meningkatkan rasa nyaman bagi pasien (Sulistiyowati, 2012).

Kompetensi yang dimiliki oleh perawat akan dapat meningkatkan kualitas kinerja perawat, hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kompetensi dengan kinerja perawat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 33 orang (40.7%) responden yang kompetensinya baik dengan kinerja tinggi, sedangkan 31 orang (38.3%) responden yang kompetensinya kurang dengan kinerja rendah (Fatimah dkk, 2013).

Kesimpulan dan Saran

Pendidikan responden mayoritas adalah D-3 Keperawatan sebesar 83.5%. Masa kerja responden sebagian besar masuk dalam rentang 9 sampai 18 tahun sebesar 51.5%. Kategori praktik keperawatan profesional perawat klinik III sebagian besar masuk dalam kategori cukup baik sejumlah 53 orang (51,5%). Saran supaya jenjang pendidikan perawat ditingkatkan menjadi minimal S-1 Keperawatan (Ners) serta perawat memahami akibat jika memberikan asuhan keperawatan tidak berdasarkan kewenangan klinik yang berlaku.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti memberikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada seluruh keluarga yang telah memberi dukungan, para dosen yang telah membimbing, serta RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

Daftar Pustaka

- Anggarawati T , Wulan Sari N. (2016). Kepentingan Bersama Perawat-Dokter dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume12, No. 1. diakses melalui internet di [diejournal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/article/view/139](http://journal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/article/view/139) pada tanggal 27 januari 2017.
- Azwir, Ayuningtyas, dan Riastuti. (2016). Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Pusat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol 13. No 01 : Halaman 16 – 22. diakses melalui internet di <https://journal.ugm.ac.id/jmpk/article/viewFile/2614/2344> pada tanggal 25 desember 2016.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.
- Fatimah, Kadir AR, dan Nontji W. (2013). Hubungan Kompetensi, Komitmen Organisasi dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Di RSUD Labuang Baji. diakses melalui internet di pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/e5eb2bff399f9385f29054abb373f459 pada tanggal 27 januari 2017.
- Hamdi AS. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan*. Deepublish. Yogyakarta.
- Ilmiasih R. (2013). Promosi Manajemen Nyeri Nonfarmakologi oleh Keluarga pada Pasien Post Operasi di Ruang BCH RSUPN Dr.Ciptomangun Kusumo Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, Issn 2086-3071 Volume 4, Nomor 2: Halaman116 – 121. diakses melalui internet di ejournal.umm.ac.id pada tanggal 27 januari 2017.
- Kambuaya HG, Rompas S, dan Hamel R. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lamanya Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong. *e-journal Keperawatan (e-Kp)* Volume 4 Nomor 1. diakses melalui internet di ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11903/11492 pada tanggal 27 januari 2017.
- Kumajas FW, Warouw H, dan Bawotong J. (2014). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan* Vol 2, No 2. E-Jurnal Keperawatan. diakses melalui internet di ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5304 pada tanggal 27 januari 2017.
- Marquis BL. (2009). *Leadership Roles and Management Function in Nursing: Theory and Application*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Masloman AP, Kandou GD, dan Tilaar CR. (2014). Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kamar Operasi RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano. *Artikel Penelitian*. diakses melalui internet di ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7440 pada tanggal 27 januari 2017.

- Sukei N. (2013). Hubungan Bimbingan Clinical Instructur dengan Kepuasan Mahasiswa Praktik di RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Prosiding Konferensi Nasional PPNJ Jawa Tengah*. diakses melalui internet di download.portalgaruda.org/article.php?article=98509&val=426 pada tanggal 27 januari 2017.
- Sulistiyawati W, Hariyati S, dan Kuntarti. (2016). Implementasi Sistem Jenjang Karir Dalam Pelaksanaan Discharge Planning. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol:4, No.1. diakses melalui internet di jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/download/58/90 pada tanggal 27 januari 2017.
- Sulistiyowati D, Handayani. (2012). Peran Perawat dalam Pelaksanaan Personal Hygiene menurut Persepsi Pasien Imobilisasi Fisik. *Jurnal Nursing Studies*, Volume 1, Nomor 1, Halaman 169 – 174 . diakses melalui internet di download.portalgaruda.org/article.php?article=74209&val=4707 pada tanggal 27januari 2017.
- Syuibah U , Ambarwati. (2015). Pemenuhan Kebutuhan Cairan pada Anak A. dengan Gastroentritis di Ruang Bougenville 3 RSUD Kudus. *JPK* Vol. 2, No. 1: Halaman 25-30. Diakses melalui internet di jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/ProfesiKeperawatan/article/download pada tanggal 27 januari 2017.
- Wardana R, Suryani M, dan Sayono. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal keperawatan*. diakses melalui internet di pmb.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article pada tanggal 27 januari 2017.