

TESIS

**TANTANGAN DAN HAMBATAN PERAWAT MANAJER
DALAM PENERAPAN *EVIDENCE BASED PRACTICE* (EBP)
DI RSUP. Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**



MUSDALIPA

R012211038

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

**TANTANGAN DAN HAMBATAN PERAWAT MANAJER DALAM
PENERAPAN *EVIDENCE BASED PRACTICE* (EBP) DI RSUP.**

DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister Keperawatan

Fakultas Keperawatan

Disusun dan diajukan oleh

(MUSDALIPA)

R012211038

Kepada

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

TESIS
TANTANGAN DAN HAMBATAN PERAWAT MANAJER DALAM
PENERAPAN *EVIDENCE BASED PRACTICE* (EBP) DI RSUP.
Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh

MUSDALIPA
Nomor Pokok: R012211038

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 22 Juni 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

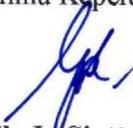
Menyetujui

Komisi Penasihat,


Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19830415 201012 2 006


Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D.,ETN
NIK. 19781026 201807 3 001

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Keperawatan,


Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.Kes
NIP. 19740422 199903 2 002

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin,


Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si
NIP. 19680421 200112 2 002



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Musdalipa
NIM : R012211038
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Judul : Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan
Evidence Based Practice (EBP) Di RSUP. Dr. Wahidin
Sudirohusodo Makassar

Menyatakan bahwa tesis saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister, baik di Universitas Hasanuddin maupun di Perguruan Tinggi lain. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar rujukan.

Apabila dikemudian hari ada klaim dari pihak lain, maka akan menjadi tanggung jawab saya sendiri, bukan tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Unhas dan saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku, termasuk pencabutan gelar Magister yang telah saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, Januari 2023

Yang menyatakan,

Musdalipa



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan *Evidence Based Practice* (EBP) Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”.

Tesis ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, terutama berkat kesediaan dan ketulusan dari pembimbing untuk meluangkan waktu membimbing dan memberi arahan agar penulis dapat memberikan hasil yang lebih baik dalam penyusunan tesis ini. Untuk itu dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada Ibu Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan Bapak Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D., ETN selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan pula kepada:

1. Dr. Yuliana Syam, S. Kep.,Ns., M.Si., Dr. Kadek Ayu Erika, S. Kep.,Ns., M.Kes dan Dr. Rosyidah Arafat S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku dewan penguji yang telah memberikan banyak saran, masukan dan arahan dalam penyusunan tesis ini.
2. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanudin.

3. Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanudin.
4. Direktur RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
5. Keluarga dan teman-teman, khususnya kelas manajemen PSMIK angkatan 2021 yang selalu berbagi informasi, saling memotivasi dan mendukung demi terselesaikannya tesis ini.

Penulis menyadari sepenuhnya akan kekurangan dan keterbatasan dalam penulisan tesis ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan tesis ini. Penulis juga berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, khususnya dalam bidang keperawatan dan bagi masyarakat luas pada umumnya. Kepada pembaca yang meluangkan waktunya untuk membaca tesis ini, semoga menemukan hikmah dan manfaat serta membawa kebaikan bagi kita semua, dan semoga amal baik semua pihak yang telah membantu penulis mendapat berkat yang berlimpah dari Allah SWT.

Makassar, Januari 2023

Penulis

Musdalipa

ABSTRAK

MUSDALIPA. *Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan Evidence Based Practice (EBP) di RSUP Dr. Wahidin Sudirowusodo Makassar* (dibimbing oleh Erfina dan Saldy Yusuf).

Evidence Based Practice (EBP) merupakan strategi untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui penerapan praktik keperawatan berdasarkan keputusan klinis dengan menggunakan bukti terbaik. Namun demikian, penerapan EBP dinilai masih rendah. Sebagai salah satu faktor pendukung penerapan EBP, perawat manajer diharapkan mampu mengetahui dan mengatasi tantangan dan hambatan yang ada sehingga mampu menciptakan lingkungan yang mendukung penerapan EBP. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi tantangan dan hambatan perawat manajer dalam menerapkan EBP. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan *grounded theory*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumen. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak sembilan orang perawat manajer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tantangan perawat manajer dalam penerapan EBP adalah pengaturan waktu untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan EBP, penyediaan sarana pendukung implementasi EBP, dan peningkatan minat perawat untuk menerapkan EBP dalam pemberian asuhan keperawatan. Hambatan yang ditemukan dalam penerapan EBP adalah kurangnya pengetahuan, tidak ada monitoring, kurangnya waktu, dan sumber daya yang kurang memadai. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kurangnya waktu dan sumber daya yang kurang memadai menjadi hambatan utama dalam penerapan EBP sehingga perawat manajer harus memahami perannya sebagai pemimpin keperawatan dalam mempromosikan, memfasilitasi, dan mengintegrasikan EBP dalam kebijakan dan praktik keperawatan. Selain itu, dibutuhkan dukungan pimpinan rumah sakit dalam menyusun kebijakan dan strategi dalam upaya meningkatkan implementasi EBP di rumah sakit.

Kata kunci: *evidence based practice*, hambatan, perawat manajer, tantangan



ABSTRACT

MUSDALIPA. *Challenges and Obstacles Faced by Nurse Managers in the Implementation of Evidence-Based Practice (EBP) in Dr. Wahidin Sudirohusodo Center Public Makassar* (supervised by Erfina and Saldy Yusuf)

Evidence-based practice (EBP) is a strategy to improve the quality of nursing care through the application of nursing practice based on clinical decisions using the best evidence, but the implementation of EBP is considered low. As one of the factors supporting the implementation of EBP, nurse managers are expected to be able to identify and overcome existing challenges and obstacles to create an environment that supports the implementation of EBP. The aim of this research is to identify challenges and barriers to manager nurses in implementing EBP. This study used a qualitative research design using grounded theory approach. Data collection was carried out through interview, observation, and document study. The number of participants in this study was nine nurse managers. The results show that the challenges for nurse managers in implementing EBP are to set the time for monitoring and evaluating EBP implementation, provide supporting facilities for EBP implementation, and increase nurses' interest to implement EBP in providing nursing care. The obstacles are the lack of knowledge, the absence of mentoring, the lack of time, and inadequate resources. In conclusion, the lack of time and inadequate resources are the main obstacles in implementing EBP, so nurse managers must understand their role as nursing leaders in promoting, facilitating, and integrating EBP into nursing policy and practice. In addition, the support of hospital leadership is needed to formulate policies and strategies to improve the implementation of EBP in hospitals.

Keywords: evidence-based practice, obstacles, nurse managers, challenges.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN TESIS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK INDONESIA	vii
ABSTRAK ENGLISH	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Pernyataan Originalitas	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan tentang <i>Evidence Based Practice</i>	10
B. Tinjauan tentang Perawat Manajer	20

C. Kerangka Teori	24
BAB III METODE	25
A. Desain Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel	31
C. Instrumen Penelitian	32
D. Waktu dan Tempat	32
E. Prosedur Penelitian	33
F. Analisa Data	38
G. Keabsahan Data	40
H. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL	44
A. Fase I (<i>Scoping Review</i>)	44
B. Fase II (Kualitatif)	54
C. Teori yang terbentuk tentang tantangan dan hambatan perawat manajer dalam penerapan EBP	72
BAB V PEMBAHASAN	75
A. Fase I (<i>Scoping Review</i>)	75
B. Fase II (Kualitatif)	78
C. Teori yang terbentuk tentang tantangan dan hambatan perawat manajer dalam penerapan EBP	92
D. Implikasi	98
E. Keterbatasan	98

BAB VI PENUTUP	99
A. Kesimpulan	99
B. Saran	100
DAFTAR PUSTAKA	101
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel Teks	Halaman
3.1 Format PCC	27
3.2 Pencarian artikel berdasarkan kata kunci pada <i>database</i>	28
3.3 <i>Time Schedule</i> penelitian	33
4.1 <i>Synthesis Grid</i>	45
4.2 Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan EBP	52
4.3 Karakteristik Partisipan	55
4.4 Tema dan Subtema	56
4.5 Hasil Studi Dokumen pada Kasub Instalasi di Ruang Rawat Inap	71
4.6 Hasil Studi Dokumen pada Subtansi dan Sub Substansi Pelayanan Keperawatan	71
4.7 Hasil Observasi Kegiatan DRK di Ruang Rawat Inap	72

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1. Kerangka Teori	24
3.1. Alur Penelitian	37
4.1 Bagan Pemilihan Sumber Bukti	44
4.2 Teori yang terbentuk tentang tantangan dan hambatan perawat manajer dalam penerapan EBP	74

DAFTAR SINGKATAN

CMBP	<i>Collaborative Model of Best Practice</i>
COREQ	<i>Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</i>
DRK	Diskusi Refleksi Kasus
EBP	<i>Evidence Based Practice</i>
JBI	Joanna Briggs Institute
PCC	<i>Population, Concept and Context</i>
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses Extension for Scoping Review</i>
RCT	<i>Randomized Control Trial</i>
RKT	Rencana Kerja Tahunan
SPO	Standar Prosedur Operasional

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 Pedoman Observasi
- Lampiran 5 Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 6 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Pembentukan Tema
- Lampiran 9 *Synthesis Tree*
- Lampiran 10 *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses Extension for Scoping Review (PRISMA-ScR) Checklist*
- Lampiran 11 *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) Checklist*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Evidence Based Practice (EBP) merupakan strategi untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui penerapan praktik keperawatan berdasarkan keputusan klinis dengan menggunakan bukti terbaik (Melnyk, Buck, & Gallagher-Ford, 2015). EBP lahir dari persepsi bahwa perawat profesional sudah seharusnya menggunakan EBP terbaik sebagai dasar dalam melakukan praktik klinik maupun membuat sebuah keputusan yang terkait dengan pasien dengan harapan EBP dapat menjembatani perbedaan yang ada antara teori dan praktik (Mackey & Bassendowski, 2017). Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pada Pasal 2 poin b yang menyebutkan bahwa praktik keperawatan berasaskan nilai ilmiah yang berarti bahwa praktik keperawatan dilakukan berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh melalui penelitian, pendidikan ataupun pengalaman praktik (Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2014). EBP secara eksplisit dapat digambarkan sebagai penjelasan bahwa pengetahuan tidaklah bersifat statis melainkan berkembang seiring dengan perkembangan informasi (Thyer, 2014).

Penerapan EBP diyakini dapat memberikan dampak pada organisasi/rumah sakit seperti peningkatan mutu layanan asuhan keperawatan,

meningkatkan kepuasan pasien serta dapat meningkatkan motivasi kerja bagi perawat (Irmayanti, Malini, & Murni, 2019). *Collaborative Model of Best Practice* (CMBP) sebagai salah satu bentuk penerapan EBP berdampak pada peningkatan kualitas perawatan dalam hal sikap perawat, minat serta pengetahuan terhadap EBP (Bjuresäter, Sebastian, Kulkarni, & Athlin, 2018). EBP juga diyakini memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien seperti adanya perubahan pada rasa sakit, lama rawat inap, biaya, serta beberapa perubahan di area klinis lainnya (Wu et al., 2018).

Banyaknya manfaat dari penerapan EBP tidak lantas membuat EBP dengan mudah diterapkan di layanan kesehatan. Berbagai hambatan yang dialami dalam penerapan EBP, baik yang bersumber dari diri perawat itu sendiri seperti kurangnya waktu untuk membaca berbagai literatur, kurangnya kemampuan perawat dalam mengoperasikan komputer dan kurangnya kemampuan dalam berbahasa Inggris ataupun hambatan yang berasal dari lingkungan kerja seperti kurangnya sumber daya manusia, kurangnya akses ke jaringan internet di lingkungan kerja dan beban kerja yang berat (Khammarnia, Haj Mohammadi, Amani, Rezaeian, & Setoodehzadeh, 2015). Hambatan lain seperti sulit menemukan bahan bacaan yang ingin digunakan, tidak memadainya waktu di tempat kerja untuk menerapkan konsep baru, serta adanya larangan dari pihak manajemen untuk menerapkan EBP (Shifaza, Evans, & Bradley, 2014). Selain itu, adanya budaya kerja dan lingkungan kerja yang tidak ingin berubah juga disebutkan menjadi salah satu faktor utama yang dihadapi dalam upaya penerapan asuhan keperawatan berbasis

EBP (Rahmayanti, Kadar, & Saleh, 2020). Hal ini menjadi alasan beberapa fasilitas kesehatan belum menerapkan EBP dalam kegiatan pemberian layanan keperawatan kepada pasien.

Penelitian di beberapa negara menunjukkan rendahnya penerapan EBP seperti di Ethiopia menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang ada memiliki tingkat penerapan EBP yang rendah sehingga tingkat keterampilan mereka terkait EBP menjadi buruk (Dessie et al., 2020). Di Amerika Serikat, meskipun kepala perawat eksekutif percaya dengan manfaat penerapan EBP, namun penerapan EBP di lingkungan rumah sakit mereka masih rendah (Melnyk et al., 2016). Penelitian yang dilakukan di wilayah Atlantik Tengah menunjukkan rendahnya penerapan EBP meskipun mereka memiliki respon yang positif (Warren et al., 2016).

Adapun faktor yang dianggap dapat mendukung perawat dalam menerapkan EBP adalah latar belakang pendidikan, gelar profesi, adanya pendidikan atau pelatihan yang terkait dengan EBP, budaya serta kesiapan organisasi (L. Chen, Wu, Zhou, Li, & Zhao, 2020). Program pendidikan terkait EBP dianggap dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap dan kepercayaan diri perawat dalam mencari informasi dan mengintegrasikan informasi tersebut ke dalam penerapan EBP (Hidayat, Yusuf, Erika, Kadar, & Juhelnita, 2019). Selain itu, perawat manajer juga dianggap menjadi faktor yang berpengaruh (Warren et al., 2016) karena perawat manajer dapat menjadi kunci sukses dalam memfasilitasi penerapan EBP (Castiglione, 2020).

Penerapan EBP oleh rumah sakit di Indonesia khususnya di Sulawesi Selatan dilakukan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Sebagai rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan di Indonesia bagian timur, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar telah menerapkan EBP, salah satunya dalam bentuk Diskusi Refleksi Kasus (DRK). Dalam kegiatan DRK, perawat manajer berperan dalam menentukan jadwal kegiatan, topik yang akan dibahas dan menentukan siapa yang bertugas dalam pemaparan topik dalam kegiatan DRK. Namun, penerapan EBP belum berjalan optimal.

Hasil penelitian terkait EBP di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang dilakukan oleh Rahmayanti tahun 2018 terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan perawat dalam melaksanakan EBP menunjukkan bahwa mayoritas responden yang terdiri dari 186 orang perawat pelaksana yang ada di beberapa unit pelayanan rawat inap mengalami hambatan dalam penerapan EBP seperti tidak mampu untuk mengimplementasikan hasil penelitian ke dalam praktik sehari-hari, tidak mampu untuk mencari waktu di tempat kerja untuk mencari dan membaca penelitian, merasa kurangnya waktu di tempat kerja untuk melakukan penerapan hasil penelitian yang ada, serta kurangnya sumber daya yang dapat mendukung kegiatan penerapan EBP. Beberapa faktor yang dianggap dapat mendukung kegiatan penerapan EBP di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar salah satunya adalah adanya dukungan manajer keperawatan karena gaya kepemimpinan seorang perawat manajer dianggap dapat mempengaruhi

terbentuknya budaya organisasi, kebijakan serta peraturan terkait EBP (Rahmayanti et al., 2020).

Perawat manajer dapat menjadi motor penggerak dalam penerapan EBP dengan mengetahui peran dan fungsi mereka dalam mendukung penerapan EBP (Traav, Forsman, Eriksson, & Cronqvist, 2018). Perawat manajer harus memiliki pengetahuan dan keterampilan sebagai pemimpin (Swito, Sidin, & Rachmawaty, 2021) agar dapat secara aktif mempromosikan, mempengaruhi serta mengintegrasikan EBP dalam kebijakan dan praktik klinis sehari-hari kepada perawat pelaksana yang secara langsung memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien (Kitson et al., 2021). Perawat manajer yang memiliki pengetahuan terkait EBP diharapkan dapat mengetahui dan mengatasi hambatan yang ada sehingga mampu menciptakan lingkungan yang dapat mendukung penerapan EBP (Bianchi et al., 2018).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan terkait EBP di Indonesia berfokus pada penerapan EBP dari persepsi perawat seperti Irmayanti et al., (2019), menunjukkan bahwa tingkat pemahaman perawat terkait EBP dinilai masih sangat rendah, Rahmayanti et al., (2020) menjelaskan tentang faktor yang menghambat perawat dalam menerapkan EBP dan Swito et al., (2021) menjelaskan pentingnya pengetahuan dan keterampilan memimpin menjadi kunci dalam penerapan EBP. Akan tetapi, artikel terkait pengalaman perawat manajer dalam menerapkan EBP masih sangat sulit ditemukan meskipun perawat manajer menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam penerapan EBP. Besarnya peran perawat manajer dalam penerapan EBP serta kurangnya

artikel yang membahas terkait pengalaman perawat manajer dalam penerapan EBP terutama terkait tantangan dan hambatan menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian terkait tantangan dan hambatan perawat manajer dalam menerapkan EBP.

B. Rumusan masalah

EBP merupakan salah satu upaya untuk memaksimalkan layanan asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan praktik berbasis bukti. Penerapan EBP dapat memberikan dampak yang positif, baik bagi institusi, perawat ataupun pasien. Dampak bagi institusi berupa meningkatnya mutu layanan, kepuasan pasien serta motivasi kerja perawat (Irmayanti et al., 2019). Dampak bagi perawat dapat meningkatkan kualitas perawat (Bjuresäter et al., 2018), serta dampak bagi pasien dapat menurunkan lama masa rawat sehingga dapat menurunkan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien (Wu et al., 2018). Salah satu faktor yang dapat berperan dalam penerapan EBP dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien adalah perawat manajer. Perawat manajer dapat secara aktif mempromosikan, mempengaruhi serta mengintegrasikan EBP dalam kebijakan dan praktik klinis sehari-hari kepada perawat pelaksana yang secara langsung memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien (Kitson et al., 2021). Akan tetapi, penelitian terkait pengalaman perawat manajer dalam menerapkan EBP masih susah untuk ditemukan sehingga peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah **“Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan Evidence Based Practice (EBP)”**.

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi tantangan dan hambatan perawat manajer dalam penerapan EBP.

D. Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti terkait tantangan dan hambatan yang dialami perawat manajer dalam penerapan EBP.

2. Bagi rumah sakit

Penelitian ini mengidentifikasi tantangan dan hambatan dalam penerapan EBP berdasarkan fenomena yang dialami oleh perawat manajer. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, data dasar atau sebagai langkah awal dalam menetapkan rencana atau kebijakan terkait penerapan EBP.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin sehingga menambah pengetahuan mahasiswa terkait tantangan dan hambatan yang dialami perawat manajer dalam penerapan EBP serta dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

E. Pernyataan Originalitas

Beberapa penelitian terkait dengan EBP yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang akan dilakukan di antaranya penelitian yang dilakukan Rahmayanti et al. (2020) terkait bagaimana kesiapan dari perawat klinis, hambatan yang dialami serta hal yang dianggap dapat mendukung penerapan EBP, penelitian yang dilakukan Melnyk et al. (2016) terkait masih rendahnya penerapan EBP di kalangan perawat eksekutif di lingkungan kerja mereka. Penelitian lain yang dilakukan oleh López-Medina, Sánchez-García, García-Fernández, & Pancorbo-Hidalgo (2021) terkait adanya tiga jenis kepemimpinan yang biasa diterapkan di lingkungan rumah sakit dan jenis kepemimpinan tradisional yang merupakan jenis kepemimpinan yang dapat menghambat penerapan EBP. Selain itu, penelitian lain dari Melnyk et al., (2021) terkait faktor penghambat dan pendukung penerapan EBP dari persepsi perawat klinis.

Berdasarkan beberapa artikel di atas, dapat disimpulkan bahwa hal-hal yang telah diketahui dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah bagaimana kesiapan dari perawat klinis, hambatan yang dialami serta hal yang dianggap dapat mendukung penerapan EBP dari persepsi perawat klinis, rendahnya penerapan EBP di kalangan perawat eksekutif di lingkungan kerja mereka, tiga jenis kepemimpinan yang biasa diterapkan di lingkungan rumah sakit dan jenis kepemimpinan tradisional yang merupakan jenis kepemimpinan yang dapat menghambat penerapan EBP. Kurangnya kepemimpinan yang terkait dengan EBP, adanya persepsi perawat yang tidak

diberdayakan dalam membuat keputusan sehingga mereka memahami hal tersebut sebagai sebuah pemaksaan untuk sebuah perubahan serta beberapa faktor penghambat dan pendukung yang dialami perawat dalam penerapan EBP. Sedangkan, hal yang belum diketahui adalah faktor yang menjadi tantangan dan hambatan yang dialami oleh perawat khususnya perawat manajer dalam menerapkan EBP.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar artikel yang ada telah membahas terkait hambatan perawat secara umum dalam penerapan EBP, tetapi belum ada yang membahas bagaimana tantangan dan hambatan yang dialami oleh perawat manajer dalam menerapkan EBP.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang *Evidence Based Practice*

1. Gambaran tentang *Evidence Based Practice* (EBP)

EBP adalah upaya yang dilakukan untuk memperoleh informasi dan pengetahuan terbaru dalam memberikan pelayanan yang lebih efektif dan efisien yang terdiri dari bukti eksternal, bukti internal serta nilai yang dianut oleh pasien (Ikhwani & Susanto, 2019). EBP merupakan upaya menyelesaikan masalah yang ada dengan menggunakan bukti terbaik (Stannard, 2019). EBP dapat diartikan sebuah metode yang digunakan untuk melakukan analisa ataupun evaluasi terhadap berbagai informasi terkait kasus tertentu yang ingin diketahui (Maier, 2012). Secara umum dapat disimpulkan bahwa EBP merupakan salah satu alternatif pemberian layanan kesehatan kepada pasien untuk memaksimalkan pelayanan yang diterima pasien dengan menggunakan berbagai sumber penelitian yang telah dibuktikan.

Penerapan EBP dapat membantu perawat ataupun tenaga kesehatan lain meningkatkan kualitas serta kemampuan dalam memberikan layanan yang berkualitas yang efektif dan efisien sehingga dapat mengurangi biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien (Melnyk et al., 2017). EBP juga dapat memberikan dampak positif kepada perawat seperti menjadi sumber ilmiah bagi perawat dalam mengambil keputusan yang

terbaik, pelayanan yang diberikan dapat bersifat lebih individualis, meningkatkan pengelolaan waktu, menjadi panduan perawat untuk menerapkan teknologi terbaru dalam memberikan pelayanan, membantu perawat dalam menentukan tindakan terbaik dalam memberikan pelayanan, menjadikan perawat tetap dapat mengikuti perkembangan ilmu ataupun perkembangan dalam memberikan layanan terbaru kepada pasien, meningkatkan peluang kesembuhan pasien, memungkinkan perawat untuk melakukan evaluasi terhadap sebuah penelitian dan dapat meningkatkan hasil yang diperoleh pasien terhadap layanan yang diberikan (WGU, 2020). EBP juga dapat meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan yang akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Skaggs, Daniels, Hodge, & DeCamp, 2018; Daniels, 2016). Hal ini menjadi pertimbangan dalam upaya penerapan EBP sebagai salah satu bentuk alternatif layanan kesehatan.

2. Model penerapan EBP

Praktik penerapan EBP harus memperhatikan berbagai aspek termasuk model EBP yang akan digunakan dalam menerapkan *evidence* (Ikhwani & Susanto, 2019). Beberapa model EBP yang dapat digunakan sebagai pedoman seperti Model IOWA merupakan model yang dapat digunakan, baik dalam kondisi akademisi maupun klinisi karena model ini dapat membantu perawat ataupun tenaga kesehatan lainnya dalam mengaplikasikan hasil penelitian yang ditemukan (Brown, 2014). Model John Hopkin's berfokus pada tiga komponen penting yang harus

diperhatikan dalam menerapkan model ini yaitu *inquiry* (pertanyaan), *practice* (praktek) dan yang terakhir *learning* (proses belajar) (Dang, Dearholt, Bissett, Ascenzi, & Whalen, 2021). ACE Star Model merupakan salah satu model EBP yang paling sederhana karena pengetahuan yang digunakan dalam model ini adalah pengetahuan yang bersumber dari hasil penelitian (Stevens, 2013). Model Stetlers merupakan model yang sesuai dengan paradigma EBP karena model ini telah diperbaharui dan disempurnakan serta model ini berfokus pada bagaimana memanfaatkan hasil penelitian dan berfikir kritis (Indra, 2018). Setiap model EBP memiliki ciri khas masing-masing sehingga dalam memilih model EBP yang akan digunakan sebaiknya memperhatikan hal-hal seperti komponen model, budaya organisasi, sumber daya serta kegiatan perubahan yang akan dilakukan (Tucker et al., 2021). Penerapan model EBP harus memperhatikan berbagai aspek yang ada sehingga dapat menentukan model yang paling sesuai dengan kondisi yang dialami.

3. Tahap-tahap penerapan EBP

Perubahan praktik klinis yang didasari oleh EBP tidak dilakukan secara tiba-tiba karena EBP memiliki beberapa tahapan dalam penerapannya seperti (Ikhwani & Susanto, 2019):

- Tahap pertama : Meningkatkan semangat ketertarikan atau keingintahuan
- Tahap kedua : Membuat daftar pertanyaan klinis terkait dengan menggunakan format PICOT

Tahap ketiga : Melakukan pencarian dan pengumpulan artikel-artikel terutama *systematic review* ataupun *meta-analysis* yang dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang telah dibuat sebelumnya

Tahap keempat : Membuat *critical appraise* terhadap validitas, realibilitas, *applicability*, sintesa dan *evidence* terhadap artikel yang telah dikumpulkan.

Tahap kelima : Menghubungkan antara bukti, pendapat ahli dan nilai yang dianut pasien sebelum membuat sebuah keputusan klinis yang dianggap paling efektif dan efisien

Tahap keenam : Melakukan evaluasi untuk mengetahui dampak dari keputusan klinis yang telah dibuat

Tahap ketujuh : Membagi informasi terkait hasil yang diperoleh sehingga dapat dijadikan dasar dalam mengambil keputusan klinis ataupun perubahan

Melnyk & Fineout-Overholt (2019) juga menyebutkan hal yang sama, tetapi Melnyk tidak memulai dari tahap pertama tetapi dari tahap nol seperti di bawah ini:

Tahap 0 : Memelihara budaya dan lingkungan EBP dengan semangat dan rasa ingin tahu yang tinggi

Tahap pertama : Membuat daftar pertanyaan dengan menggunakan format PICOT

- Tahap kedua : Melakukan pencarian dan pengumpulan terhadap bukti-bukti terbaik dan paling sesuai
- Tahap ketiga : Melakukan *critical appraise* terhadap bukti-bukti yang ditemukan
- Tahap keempat : Menghubungkan antara bukti terbaik yang ditemukan dengan orang yang ahli dalam bidang tersebut serta nilai dan hal yang dianggap sesuai oleh pasien sebelum membuat keputusan terhadap tindakan yang akan dilakukan ataupun perubahan yang akan dilakukan
- Tahapan kelima : Melakukan evaluasi terhadap keputusan ataupun perubahan yang telah dilakukan
- Tahap keenam : Menyebarkan hasil yang diperoleh dari perubahan yang dilakukan.

Mick (2017) menyebutkan ada enam langkah dalam menerapkan EBP yang dimulai pada langkah pertama yaitu tanyakan, langkah kedua adalah kumpulkan, langkah ketiga yang dilakukan ialah menilai, langkah keempat setelah menilai adalah bertindak, langkah kelima adalah melakukan evaluasi dan langkah terakhir adalah menyebarluaskan. Pendapat lain juga menyebutkan bahwa terdapat lima langkah dalam menerapkan EBP yaitu membuat pertanyaan, mengumpulkan artikel terbaik, melakukan analisa terhadap artikel yang telah dikumpulkan, menerapkan bukti yang ditemukan ke dalam praktik klinis dan melakukan penilaian terhadap hasil

dari tindakan yang telah dilakukan (WGU, 2020). Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Stannard (2019) bahwa praktik berbasis bukti dilakukan melalui lima tahapan yaitu melakukan pemeriksaan terhadap bukti, melakukan pencarian terhadap bukti terbaik, melakukan identifikasi terhadap masalah yang ada, melakukan evaluasi terhadap perubahan dan menerapkan bukti yang ditemukan ketika bukti tersebut dapat diterapkan. Selain itu, Galiano, Simonetti, Quiroga, & Larrain (2020) mengungkapkan bahwa secara umum penerapan model EBP di rumah sakit yang baru dapat dilakukan dengan tiga pendekatan tahapan yaitu:

Tahapan pertama : tinjauan literatur yang bertujuan untuk mengembangkan model EBP dan dilakukan dengan menggunakan basis data seperti Wiley, Elsevier, CINAHL, sumber kesehatan yang terkait, Pubmed, Cochrane serta beberapa basis data lainnya.

Tahapan kedua : analisis internal dan eksternal yang bertujuan untuk menilai fasilitator dan adanya hambatan dalam penerapan program. Tahapan analisis dapat dilakukan oleh perawat yang ditunjuk sebagai koordinator terkait penerapan EBP dan bekerjasama dengan bagian keperawatan untuk melakukan penilaian sehingga dapat menjadi dasar dalam pengajuan penerapan EBP di lingkungan rumah sakit.

Tahapan ketiga : pemilihan strategi yang akan dilaksanakan.

Pelaksanaan tahapan ketiga harus mempertimbangkan kondisi dari rumah sakit yang dapat disusun berdasarkan perencanaan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang dengan hasil akhir yang diharapkan adalah terbentuknya budaya penerapan EBP di lingkungan praktik klinik sehari-hari.

Pemilihan bukti terbaik yang menjadi dasar dalam melakukan langkah-langkah dalam penerapan EBP harus memperhatikan tingkatan bukti yang digunakan yaitu (Stannard, 2019):

Level 1 : *Systematic Review (meta-analysis/meta-synthesis)*.

Level 2 : *Randomized Control Trial (RCT)* dan *Quasi-Experimental Study*.

Level 3 : *Observational or Qualitatif Study*.

Level 4 : *Expert Opinion, Laboratory Research* dan *Expert Consensus*.

Kegiatan ini akan memberikan bukti terbaik yang dapat diterapkan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien.

4. Faktor yang menghambat perawat dalam penerapan EBP

Hambatan penerapan EBP dapat terjadi di tingkat kelembagaan sebagai penyedia layanan kesehatan maupun di tingkat individu sebagai pemberi layanan kesehatan (Solomons & Spross, 2011). Hambatan dalam tingkat kelembagaan yaitu kurangnya waktu serta komitmen dari pihak penyedia layanan kesehatan untuk penerapan dan evaluasi terkait

penerapan EBP (Hallas & Lusk, 2021), kurangnya sumber daya yang memadai termasuk sumber daya manusia, adanya beban kerja yang berat serta keterbatasan dalam akses internet untuk pencarian literatur (Galiano et al., 2020). Hambatan lain juga dapat terjadi di tingkat individu.

Hambatan dalam tingkat individu yang paling sering dialami dalam penerapan EBP adalah kurangnya waktu dan kurangnya pengetahuan terkait EBP (Solomons & Spross, 2011; Gardner et al., 2016; Mick, 2017), kurangnya kemampuan untuk melakukan perubahan terhadap praktik yang telah menjadi budaya (Solomons & Spross, 2011), kurangnya kemampuan dalam berbahasa Inggris dan kurangnya pengalaman kerja serta tingkat pendidikan yang rendah (Galiano et al., 2020), kurangnya dukungan yang dirasakan dari rekan kerja maupun manajer dan kurang efektifnya kegiatan kolaborasi lintas profesi/interprofesional yang dipengaruhi oleh faktor lain (Clarke, Lehane, Mulcahy, & Cotter, 2021). Selain itu, adanya anggapan bahwa penerapan EBP akan menambah beban kerja perawat, praktik klinis yang masih dipengaruhi pola kebiasaan atau tradisi dan adanya tuntutan yang tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Mick, 2017) serta tidak adanya kesempatan untuk melakukan praktik secara langsung terkait penerapan EBP (Gardner et al., 2016) juga dianggap sebagai penghambat dalam penerapan EBP. Dengan adanya berbagai hambatan tersebut menjadi tantangan tersendiri dalam penerapan EBP.

5. Faktor pendukung dan upaya untuk meningkatkan implementasi EBP dalam keperawatan

Fitzsimons & Cooper, (2012) menyebutkan bahwa faktor yang dianggap berpengaruh dalam kesuksesan penerapan EBP adalah respon terhadap hasil, kepemimpinan yang mendukung, program pendidikan dan pelatihan, adanya pembimbing, kerjasama lintas disiplin ilmu, media untuk publikasi, sumber bacaan dan ahli, apresiasi dan penghargaan serta adanya aturan yang disepakati bersama. Selain itu, komponen strategis lain yang dianggap dapat mendukung EBP yaitu mengembangkan pendidikan dan dukungan pelatih yang dapat menumbuhkan budaya EBP, memperkenalkan tata kelola yang ada di lingkungan kerja, mendidik staf yang ada di pelayanan tentang prinsip EBP dan manfaatnya, bekerjasama dengan institusi pendidikan tinggi dalam merancang dan mengadakan kursus terkait EBP, mengatur waktu bagi perawat, menanamkan harapan terkait EBP, menyediakan akses terkait sumber-sumber EBP serta penetapan langkah-langkah dan efektivitas biaya dalam penerapan EBP. Schaefer & Welton (2018) juga menyebutkan bahwa terdapat empat hal mendasar yang dapat meningkatkan kesiapan dalam menerapkan EBP seperti keperawatan, pelatihan, perlengkapan serta dukungan dari pimpinan organisasi. Selain itu, adanya program terkait EBP yang dapat diterapkan akan meningkatkan pengetahuan secara berkesinambungan dan adanya pendidikan ataupun pelatihan terkait EBP dapat meningkatkan hasil yang lebih baik terkait upaya penerapan EBP (Galiano et al., 2020).

Oleh karena itu, dibutuhkan berbagai upaya untuk mendukung penerapan EBP.

Upaya untuk mendukung dan mengintegrasikan EBP ke dalam praktik klinis adalah bagaimana perawat manajer mampu membuat rencana strategis dengan mempertimbangkan faktor yang menghambat dan mendukung kegiatan penerapan EBP di lingkungan kerja mereka (Farokhzadian, Khajouei, & Ahmadian, 2015). Salah satu faktor yang harus dipertimbangkan adalah kompetensi EBP dimana kompetensi EBP dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi seperti adanya pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan yang merupakan bagian dari upaya pendidikan berkelanjutan, adanya pendidikan terkait EBP, adanya sertifikasi dan pengalaman dalam praktik klinik yang mempunyai dimana faktor sertifikasi dianggap paling berpengaruh dalam penerapan EBP di lingkungan kerja. Selain itu, dalam pemberian pengetahuan terkait EBP juga harus memperhatikan tingkat kompetensi EBP yang dimiliki oleh perawat dan pendidik serta faktor sosiodemografi harus menjadi bagian terpenting yang harus diperhatikan oleh seorang perawat manajer dalam kegiatan pemberian pendidikan terkait EBP (Tomotaki, Fukahori, & Sakai, 2020). Bukan hanya itu, faktor lain seperti tersedianya model EBP, protokol serta dukungan manajer dan tim menjadi faktor kunci dalam penerapan EBP (Haulesi Chiwaula & Jere, 2022). Menurut Ahrens & Johnson (2013), perawat manajer juga harus meningkatkan kemampuan

mereka agar dapat memberikan dorongan serta menjadi panutan bagi perawat pelaksana dalam penerapan EBP.

B. Tinjauan tentang perawat manajer

1. Tugas dan tanggung jawab perawat manajer

Seorang perawat manajer dituntut harus memiliki kemampuan di berbagai aspek seperti dapat menjadi perwakilan dari visi dan misi organisasi tempat bekerja, mampu menghargai dan perhatian terhadap rekan kerjanya, mampu memberikan dukungan dan saran, mampu meningkatkan rasa percaya diri rekan kerjanya serta mampu senantiasa bersikap optimis terhadap situasi yang dialami (Pishgooie, Atashzadeh-Shoorideh, Falcó-Pegueroles, & Lotfi, 2019). Perawat manajer juga harus mampu menjadi panutan bagi perawat pelaksana (Persaud, 2019), mampu menunjukkan kemampuan kepemimpinannya dalam membentuk sebuah kebiasaan terutama bagaimana mengelola informasi yang dapat bermanfaat bagi lingkungan kerjanya (W. Chen et al., 2020). Oleh karena itu, menjadi perawat manajer bukan hal yang mudah untuk dilakukan.

2. Peran perawat manajer dalam penerapan EBP

Peran perawat manajer sangat dibutuhkan dalam penerapan EBP karena sebagai perawat manajer harus memiliki jiwa kepemimpinan yang merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam proses penerapan EBP dalam praktik klinis (Sandström, Borglin, Nilsson, & Willman, 2011). Sebagian besar perawat pelaksana beranggapan bahwa peran perawat

manajer dalam upaya penerapan EBP seperti mengatur sumber daya yang ada, strategi pemecahan masalah yang digunakan serta kemampuan untuk mendorong perawat pelaksana dalam melakukan diskusi terkait EBP masih sangat lemah sehingga dibutuhkan dukungan yang lebih konkret dari perawat manajer untuk menerapkan EBP. Perawat manajer diharapkan mampu untuk melakukan advokasi ke organisasi dalam upaya meningkatkan kapasitas tenaga perawat dalam penerapan EBP seperti tersedianya tenaga ahli dan adanya alokasi waktu (Lunden, Kvist, Teräs, & Häggman-Laitila, 2021). Menurut Bianchi et al. (2018), perawat manajer juga diharapkan mampu menyediakan budaya serta lingkungan yang dapat mendukung penerapan EBP sehingga mampu meningkatkan penggunaan EBP oleh perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Upaya untuk menyediakan budaya dan lingkungan yang mendukung penggunaan EBP adalah dengan menciptakan ruang EBP dimana harus mempertimbangkan terkait kondisi tempat organisasi, aturan-aturan yang ada, bagaimana kondisi rutinitas serta standar yang ada karena hal ini berkaitan langsung (Renolen, Hjälmhult, Høye, Danbolt, & Kirkevold, 2020). Penerapan EBP dalam praktik klinis yang dilakukan, tidak dapat mengabaikan pasien dalam pengambilan keputusan terkait tindakan yang akan diberikan sehingga kemampuan komunikasi seorang perawat manajer juga sangat dibutuhkan dalam mendukung penerapan EBP (Lehane et al., 2019). Kerja tim (komunikasi antara perawat manajer dan perawat pelaksana), struktur organisasi yang ada, gaya kepemimpinan

dalam hal ini gaya kepemimpinan transformasional juga menjadi bagian dari kemampuan yang diharapkan dimiliki oleh perawat manajer sehingga mampu untuk memfasilitasi dan memberikan motivasi untuk melakukan perubahan dengan cara penerapan EBP dalam memberikan layanan asuhan keperawatan (Clavijo-Chamorro et al., 2022). Adanya peran aktif perawat manajer dalam upaya penerapan EBP diharapkan dapat mendukung penerapan EBP dalam praktik klinis yang dilakukan.

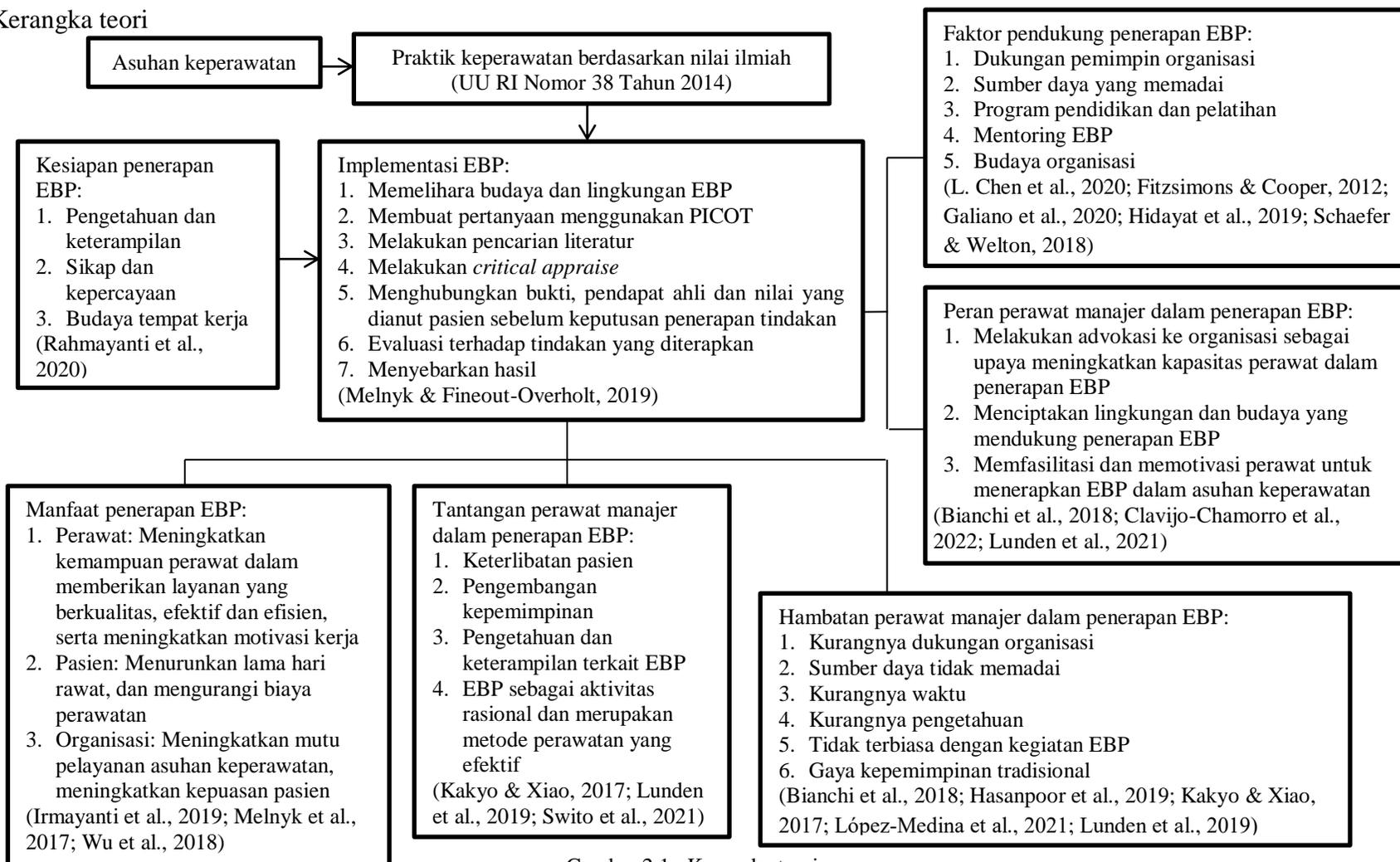
3. Tantangan dan hambatan perawat manajer dalam penerapan EBP

Tantangan yang dihadapi oleh perawat manajer dalam penerapan EBP adalah gambaran tentang EBP yang tidak dapat dibedakan dari praktik keperawatan lainnya dan tidak memiliki kompetensi terkait EBP (Lunden, Teräs, Kvist, & Häggman-Laitila, 2019). Selain itu, tantangan lainnya seperti partisipasi pasien dan pengembangan kepemimpinan (Kakyo & Xiao, 2017). Pengetahuan dan keterampilan terkait EBP juga menjadi tantangan bagi perawat manajer dalam penerapan EBP (Swito et al., 2021).

Hambatan yang dialami perawat manajer dalam penerapan EBP adalah karakteristik pembuat kebijakan, lingkungan manajemen rumah sakit yang membatasi ide-ide baru, kurangnya komunikasi antara tim EBP dengan manajemen rumah sakit dalam sistem pelatihan dan penelitian, hambatan yang bersumber dari organisasi seperti adanya jenjang jabatan, konflik budaya dalam organisasi, sumber daya manusia yang tidak memadai, serta hambatan yang bersumber dari tim terkait penolakan dalam

penggunaan sumber bukti (Hasanpoor, Siraneh Belete, Janati, Hajebrahimi, & Haghgoshayie, 2019). Hambatan lain seperti kurangnya pelatihan, kurangnya waktu, dan kurangnya pemahaman bagaimana penerapan dan keterlibatan perawat manajer dalam implementasi EBP (Udod et al., 2020), adanya otoritas yang kurang mendukung dan sumber daya yang tidak memadai (Bianchi et al., 2018; Kakyo & Xiao, 2017), serta perawat belum terbiasa dengan EBP dalam pemberian asuhan keperawatan (Lunden et al., 2019). Selain itu, jenis kepemimpinan tradisional juga menjadi penghambat dalam penerapan EBP (López-Medina et al., 2021).

C. Kerangka teori



Gambar 2.1. Kerangka teori