

Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana Dengan Kemampuan Decision Making Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di RSUD

Moh Maskur Fuad Atoillah^{1*}, Burhanuddin Basri², Erna Safariyah³, Zainal Abinisah⁴

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

^{2,3,4} Program Studi D-III Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 24 April 2026

Direvisi: 28 April 2026

Diterima: 29 April 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

maskurfuad.athoillah062@ummi.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Pengambilan keputusan klinis merupakan keterampilan penting dalam praktik keperawatan karena menentukan kualitas asuhan dan keselamatan pasien. Proses ini menuntut kemampuan berpikir kritis dan pengetahuan yang memadai agar perawat mampu memilih intervensi yang paling tepat sesuai dengan kondisi pasien. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat pelaksana dengan kemampuan pengambilan keputusan (decision making) dalam pemberian asuhan keperawatan di RSUD. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi berjumlah 383 perawat pelaksana dan sampel sebanyak 79 perawat yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Kruskal-Wallis untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dan kemampuan pengambilan keputusan. **Hasil:** Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,113 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dan kemampuan decision making perawat pelaksana di RSUD. **Kesimpulan:** Pengetahuan perawat belum terbukti berpengaruh langsung terhadap kemampuan pengambilan keputusan klinis. Faktor lain, seperti pengalaman kerja, lingkungan kerja, dan dukungan organisasi, kemungkinan berperan lebih besar. Manajemen rumah sakit disarankan untuk mengembangkan program pelatihan berbasis simulasi kasus dan manajemen krisis guna meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan klinis perawat.

Kata Kunci: Pengetahuan perawat, decision making, asuhan keperawatan

ABSTRACT

Background: Clinical decision-making is a crucial skill in nursing practice as it determines the quality of care and patient safety. This process requires critical thinking and adequate knowledge to enable nurses to select the most appropriate intervention for the patient's condition. **Objective:** To determine the relationship between the knowledge level of nurses and their decision-making ability in providing nursing care at a regional general hospital (RSUD). **Method:** This study used a quantitative observational design with a cross-sectional approach. The population comprised 383 nurses, and a purposive sample of 79 nurses was selected. Data analysis was performed using the Kruskal-Wallis test to assess the relationship between knowledge level and decision-making ability. **Results:** The statistical test showed a P-value of 0.113 ($p > 0.05$), indicating no statistically significant relationship between knowledge level and nurses' decision-making ability at a regional general hospital (RSUD). **Conclusion:** Nurses' knowledge has not been shown to directly influence clinical decision-making ability. Other factors, such as work experience, work environment, and organizational support, likely play a greater role. Hospital management is advised to develop case-simulation-based training programs and crisis management training to improve nurses' clinical decision-making abilities.

Keywords: Nurses' knowledge, decision making, nursing care

PENDAHULUAN

Pengambilan keputusan klinis dalam keperawatan dapat dipandang sebagai rangkaian pemikiran kritis dan sistematis yang dijalankan perawat untuk menentukan tindakan keperawatan yang paling tepat, berdasar pada data klinis dan kondisi pasien. Tahapan proses meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi, semuanya diarahkan untuk mengoptimalkan asuhan keperawatan. Keahlian mengambil keputusan menjadi kompetensi inti yang wajib dikuasai setiap perawat, mengingat keputusan yang diambil akan berpengaruh langsung pada keselamatan serta kualitas hidup pasien. Keputusan diambil demi tercapainya keberhasilan melalui tindakan yang dilaksanakan. (Sitio et al., 2022)

Jumlah perawat pelaksana diseluruh dunia menurut WHO (2020) ada 19,3 juta perawat, ini berhubungan dengan keberadaan perawat yang siap melayani pasien selama 24 jam, serta proporsi perawat yang menguasai jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit, yang berkisar antara 40 hingga 60%. (Bahari et al., 2022). Sedangkan pada penelitian (Puspanegara et al., 2023) mengatakan bahwa jumlah perawat di dunia yang bertugas di rumah sakit mencapai 147.264 (45,65%) dari total tenaga kesehatan di seluruh rumah sakit di Indonesia. Secara Keseluruhan terdapat 87,65 perawat pelaksana untuk setiap 100.000 penduduk. Angka ini masih jauh dari sasaran nasional yang di tentukan yakni 180 per 100.000 penduduk Indonesia yang ditetapkan pada tahun 2019. Pada Penelitian (Annisa', 2020). Sedangkan jumlah perawat yang ada di Jawa Barat pada tahun 2024 tercatat sekitar 76.560 orang (Dinas Kesehatan). Jumlah perawat dikota dan kabupaten dukabumi sekitar 1.308 perawat, khususnya di RSUD Sekarwangi juga jumlah perawat pelaksana sekitar 383 perawat.

Menuru Elsavina et al., (2025) Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keputusan yang diambil oleh perawat pelaksana meliputi penampilan pasien, pendidikan serta pelatihan, institusi, protokol, keterampilan berpikir kritis, pengalaman klinis dan intuisi, kebebasan dalam bekerja, beban kerja, serta pendidikan perawat. Selain itu, perawat pelaksana juga menghadapi berbagai tantangan dalam proses pengambilan keputusan, seperti peran yang ganda, serta bentuk dan teknologi yang menjadi penghalang dalam pelaksanaan penilaian yang menyeluruh dan akurasi penilaian klinis.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kesalahan dalam pengambilan keputusan di sektor pelayanan kesehatan berkontribusi pada sekitar 98.000 kematian pasien setiap tahunnya. Oleh karena itu, kemampuan untuk mengambil keputusan klinis sangatlah penting dalam menentukan jenis perawatan keperawatan yang sesuai untuk pasien. Seorang perawat diharapkan untuk mempertimbangkan berbagai aspek yang dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan guna memenuhi kebutuhan pasien dengan cara yang paling optimal.

Upaya peningkatan dalam pengambilan keputusan klinis merupakan komponen penting dalam praktik keperawatan darurat, di mana perawat dituntut membuat keputusan yang secara langsung memengaruhi luaran pasien. (Permenkes RI, 2020) Lebih lanjut, studi di RS Hermina Pasteur Bandung menunjukkan bahwa kemampuan pengambilan keputusan memberikan kontribusi sebesar 47,1% terhadap kinerja perawat, mengindikasikan hubungan yang signifikan antara kompetensi decision making dengan kualitas pelayanan keperawatan. (Pashar dan Dwiantoro, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Sekarwangi dengan melakukan sesi wawancara ke 5 perawat pelaksana, 3 orang perawat mengatakan belum paham mengenai pengambilan keputusan dalam asuhan keperawatan tersebut mereka sering menanyakan hal tersebut kepada kepala ruangan nya dan 2 orang pelaksana mengatakan sudah memahami dengan pengambilan keputusan dan adanya juga faktor yang mempengaruhi Ketika pengambilan keputusan dalam asuhan keperawatan tersebut seperti intervensi keperawatan dan dianosa keperawatanya, setelah dilihat lebih dalam ada beberapa perawat pelaksana yang sepertinya masih kebingungan dengan pengambilan keputusan dalam pemberian asuhan keperawatan dirumah sakit tersebut.

Berdasarkan temuan dari studi yang dilakukan oleh Sagala pada tahun 2020, terdapat upaya untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam mengambil keputusan klinis. Salah satu metode yang terbukti berhasil adalah pelatihan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) yang diadakan di Universitas Brawijaya, Malang. selanjutnya mengkaji secara rinci hubungan antara pengetahuan perawat mengenai layanan dengan keterampilan mereka dalam membuat keputusan terkait tindakan keperawatan. Diharapkan, hasil

dari penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan program pelatihan, supervisi, serta kebijakan yang mendukung peningkatan kualitas layanan keperawatan secara berkelanjutan di rumah sakit. (Sagala, 2020).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti (Rahmah, M., Basri, B., Utami, T., & Danismaya, I., 2025). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 383 perawat pelaksana yang bekerja di unit pelayanan kesehatan, dengan jumlah sampel sebanyak 79 perawat yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi yaitu perawat pelaksana yang aktif bekerja, bersedia menjadi responden, dan memiliki masa kerja minimal satu tahun. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kemampuan pengambilan keputusan perawat. Proses pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dari institusi terkait serta persetujuan responden melalui informed consent. Data yang telah terkumpul kemudian diolah melalui tahapan editing, coding, dan tabulating sebelum dilakukan analisis statistik. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Kruskal-Wallis untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dan kemampuan pengambilan keputusan, dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan pada nilai $p < 0,05$.

HASIL

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin (n=79)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	44	55,7
Laki-Laki	35	44,3
Total	79	100 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 55,7%, sedangkan laki-laki hampir setengahnya, yaitu 44,3%, dengan distribusi yang homogen antar

kelompok. Hal ini sesuai dengan karakteristik umum perawat pelaksana yang didominasi oleh perempuan.

Usia

Tabel 2
Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia (n=79)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa awal	10	12,7
Dewasa menengah	69	87,3
Dewasa Akhir	0	0
Total	79	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini hampir setengahnya responden berusia 26-30 tahun (41,8%) dan sebagian kecil 31-35 tahun (22,8%), yang merupakan usia khas perawat pelaksana yang ada di RSUD Sekarwangi. Distribusi usi homogen antara kedua kelompok.

Lama kerja

Tabel 3
Distribusi karakteristik responden berdasarkan Lama kerja (n=79)

Lama kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 5 tahun	36	45,6
Lebih dari 5 tahun	43	54,4
Total	79	100%

Berdasarkan Tabel 3, responden yang bekerja lebih dari 5 tahun, sebagian besar 43 orang (54,4%), lebih banyak daripada yang bekerja kurang dari 5 tahun, hampir setengahnya, yaitu 36 orang (45,6%).

Pendidikan Terakhir

Tabel 4
Distribusi karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir (n=79)

Pendidikan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
D3	55	69,6
Keperawatan	24	30,4
S1 Profesi		
Total	79	100%

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis data menunjukkan bahwa dari total 79 responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan, yaitu 55 responden (69,6%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan S1 Profesi hamper setengahnya 24 orang (30,4%).

Tingkat Pengetahuan Perawat Pelaksana

Tabel 5
Distribusi Gambaran tingkat pengetahuan perawat pelaksana (n=79)

Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	10	12,7
Baik	69	87,3
Total	79	100%

Berdasarkan Tabel 5, tingkat pengetahuan perawat pelaksana dari hasil studi yang melibatkan 79 tenaga perawat menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka memiliki pemahaman yang memadai, dengan jumlah mencapai 69 orang atau setara hampir seluruhnya dengan 87,3%. Sementara itu, didapati pula 10 perawat, sebagian kecil (12,7%), yang pengetahuannya tergolong cukup secara garis besar. Data ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan para perawat pelaksana berada pada kategori yang baik.

Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Pelaksana dengan *Decision Making* pada perawat pelaksana di RSUD Sekarwangi

Tingkat Pengetahuan	Decision Making						Total		P-Value
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Baik	19	11,1	42	54,9	4	3,8	65	82,3	0.113
Cukup	2	1,4	9	25,4	0	0	11	13,9	
Kurang	2	1,4	1	2	0	0	3	3,8	
Total	23	13,9	52	82,3	4	3,8	79	100	

Berdasarkan Tabel 7, dapat dianalisis hubungan antara tingkat pengetahuan perawat pelaksana dengan kemampuan decision making (pengambilan keputusan) pada perawat pelaksana di RSUD Sekarwangi. Penelitian ini melibatkan total 79 responden perawat pelaksana. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tingkat pengetahuan baik: 65 orang (82,3%) Tingkat pengetahuan cukup: 11 orang (13,9%) Tingkat pengetahuan kurang: 3 orang (3,8%) Data ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di RSUD Sekarwangi memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan aspek-aspek yang diukur dalam penelitian ini. Sedangkan Distribusi Kemampuan Decision Making Responden Decision making baik: 23 orang (13,9%) Decision making cukup: 52 orang (82,3%), Decision making kurang: 4 orang (3,8%) Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana memiliki kemampuan decision making pada kategori cukup, sedangkan yang memiliki kemampuan decision making baik hanya sebagian kecil. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P-Value

Gambaran Decision Making

Tabel 6
Distribusi Gambaran Decision Making perawat pelaksana (n=79)

Decision Making	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Kurang	1	1,3
Cukup	48	60,8
Baik	69	38,0
Total	79	100%

Berdasarkan Tabel 6, hasil analisis data terhadap 79 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat decision making pada kategori cukup, yaitu 48 responden (60,8%). Selanjutnya, responden dengan kategori *decision making* baik hampir setengahnya, yaitu 30 orang (38,0%), sedangkan responden dengan kategori *decision making* kurang hanya 1 orang (1,3%).

= 0,113 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan decision making pada perawat pelaksana di RSUD.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Perawat

Tingkat pengetahuan perawat pelaksana di RSUD Sekarwangi dari hasil penelitian menunjukkan capaian yang sangat baik yakni sebesar 87,3%, sementara 69 orang atau setara hampir seluruhnya dengan 87,3% Sementara itu, didapati pula 10 perawat Sebagian kecil (12,7%) yang pengetahuannya tergolong cukup secara garis besar, data ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan para perawat pelaksana berada pada kategori yang baik sisanya berada pada kategori cukup dan tidak ada satu pun responden dengan pengetahuan kurang. Tingginya tingkat pengetahuan ini diindikasikan oleh masa kerja responden yang sudah cukup lama sehingga mereka mampu mengakumulasi pembelajaran klinis yang substansial. Selain itu, faktor usia yang

tergolong muda memungkinkan mereka memiliki ingatan yang baik terhadap materi pendidikan formal dan bersikap lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi kesehatan. RSUD Sekarwangi sebagai rumah sakit pemerintah juga diduga memiliki peran besar melalui program pengembangan staf yang terstruktur, seperti workshop dan Continuing Professional Development (CPD), demi memenuhi standar akreditasi. Meskipun mayoritas sudah berkategori baik, keberadaan 12,7% perawat dalam kategori cukup tetap memerlukan perhatian melalui program mentoring atau supervisi klinis agar asuhan keperawatan yang diberikan tetap aman dan berbasis bukti.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Sulistyowati (2023) di RSUD Kabupaten Sidoarjo yang melibatkan 120 perawat pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,3% perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 30 item pertanyaan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya (Cronbach's alpha = 0,87). Tingginya pengetahuan ini dikaitkan dengan program sosialisasi dan pelatihan SDKI, SLKI, dan SIKI yang rutin dilaksanakan oleh rumah sakit.

Studi yang dilakukan oleh Hidayat & Nurjanah (2024) di beberapa rumah sakit pendidikan di Jawa Barat terhadap 200 perawat menemukan bahwa 80,5% perawat memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang penerapan evidence-based practice (EBP) dalam asuhan keperawatan. Penelitian ini menggunakan instrumen Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ) yang telah diadaptasi dalam bahasa Indonesia. Hasil menunjukkan bahwa perawat memiliki pemahaman yang baik tentang konsep EBP, kemampuan mencari literatur ilmiah, dan mengintegrasikan evidence terbaru dalam praktik klinis.

Berdasarkan penelitian, tingginya tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: (1) masa kerja yang cukup lama sehingga memungkinkan akumulasi pembelajaran klinis yang substansial, (2) faktor usia yang tergolong muda yang mendukung daya ingat terhadap materi pendidikan formal dan adaptabilitas terhadap perkembangan teknologi kesehatan, serta (3) peran RSUD Sekarwangi sebagai rumah sakit pemerintah yang menyelenggarakan program pengembangan staf terstruktur, seperti workshop dan Continuing

Professional Development (CPD), untuk memenuhi standar akreditasi. Meskipun capaian sudah sangat baik, keberadaan 12,7% perawat dalam kategori pengetahuan yang cukup tetap memerlukan perhatian khusus melalui program mentoring, supervisi klinis, dan pelatihan tambahan untuk memastikan seluruh perawat pelaksana mampu memberikan asuhan keperawatan yang aman, berkualitas, dan berbasis bukti ilmiah terkini.

Decision Making Perawat

Hasil analisis data terhadap 79 responden Perawat Pelaksana di RSUD diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan decision making yang justru menunjukkan pola yang berbeda, di mana mayoritas responden berada pada kategori cukup (60,8%), disusul kategori baik (38%), dan kategori kurang (1,3%). Dominasi kategori ini yang cukup menandakan bahwa perawat sudah mampu membuat keputusan pada situasi rutin, namun masih mengalami kendala pada situasi kritis yang kompleks. Kondisi ini dipengaruhi oleh tingginya dimensi ketidakpastian dalam keperawatan, tekanan lingkungan kerja, serta keterbatasan waktu. Meskipun pengetahuan responden tergolong baik, proses pengambilan keputusan tetap memerlukan integrasi yang lebih rumit antara intuisi, pengalaman, dan kemampuan berpikir kritis. Faktor pendidikan vokasi yang lebih menekankan keterampilan teknis juga diduga berpengaruh terhadap kemampuan analisis dibandingkan dengan pendidikan akademik (S1) yang lebih banyak memberikan paparan pada pembelajaran berbasis masalah dan *clinical reasoning*.

Decision making yang baik tidak hanya bergantung pada pengetahuan teoritis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pengalaman klinis dan jam terbang dalam menangani berbagai kasus pasien.

Berbagai penelitian terkini telah mengeksplorasi hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kemampuan decision making (pengambilan keputusan) klinis dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan, salah satunya yakni penelitian yang dilakukan oleh Thompson & Garcia (2023) di beberapa ICU rumah sakit di Amerika Serikat melibatkan 185 perawat intensif. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan ($r = 0,624$, $p < 0,001$) antara tingkat pengetahuan perawat tentang critical care dan kemampuan clinical decision making. Penelitian ini menggunakan Critical Care Nursing Knowledge Test dan Clinical Decision Making in Nursing Scale (CDMNS).

Hasil menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan tinggi memiliki skor decision making yang lebih baik dalam situasi kompleks seperti hemodynamic instability dan respiratory failure. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan teoritis yang solid merupakan fondasi penting untuk pengambilan keputusan klinis yang tepat.

Decision making (pengambilan keputusan) merupakan kompetensi inti yang fundamental dalam praktik keperawatan profesional. Kemampuan ini mencerminkan kapasitas perawat untuk memilih tindakan yang paling tepat dari berbagai alternatif yang tersedia berdasarkan pertimbangan klinis, praktik berbasis bukti, nilai-nilai profesional, dan preferensi pasien. Decision making perawat bukan sekadar proses kognitif semata, melainkan proses yang kompleks dan mengintegrasikan pengetahuan teoritis, keterampilan klinis, pengalaman, intuisi, serta pertimbangan **etis** dalam konteks situasi pasien yang unik dan dinamis.

Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana dengan Decision Making

Pada akhirnya, hasil uji statistik menggunakan *Kruskal-Wallis* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kemampuan decision making, dengan nilai p sebesar 0,113 dan kekuatan korelasi yang sangat lemah. Temuan ini cukup menarik karena mematahkan asumsi awal bahwa pengetahuan yang baik selalu berbanding lurus dengan kemampuan pengambilan keputusan yang baik. Hal ini membuktikan bahwa *decision making* perawat pelaksana tidak hanya ditentukan oleh faktor kognitif semata, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengalaman di lapangan, keterampilan berpikir kritis, beban kerja, serta dukungan sistem di lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, strategi peningkatan kemampuan pengambilan keputusan bagi perawat di RSUD Sekarwangi sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengayaan teori, melainkan juga pada simulasi kasus klinis dan penguatan pengalaman praktik secara langsung.

Penemuan ini sejalan dengan penelitian Wijaya & Lestari (2023) melakukan penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta terhadap 156 perawat. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan ($p = 0,127$) antara tingkat pengetahuan tentang proses asuhan keperawatan dengan kemampuan decision making dalam implementasi nursing process. Meskipun 76,3% perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang pengkajian, diagnosis, dan intervensi

keperawatan, hanya 42,3% yang menunjukkan decision making yang optimal dalam praktik klinis. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa faktor-faktor lain, seperti clinical reasoning skills, critical thinking, dan self-efficacy, memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap decision making dibandingkan dengan pengetahuan teoritis semata.

KESIMPULAN

Hasil uji statistik menggunakan uji Kruskal-Wallis menunjukkan nilai p -value = 0,113 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan decision making pada perawat pelaksana di RSUD Sekarwangi. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik belum tentu diikuti oleh kemampuan pengambilan keputusan klinis yang optimal, sehingga faktor lain seperti pengalaman klinis, kemampuan berpikir kritis, serta kondisi lingkungan kerja diduga turut memengaruhi kemampuan decision making perawat.

REFERENSI

- Abu Arra, A. Y., et al. (2023). The factors influencing nurses' clinical decision-making in emergency departments. *Journal of Emergency Nursing*, 49(4), 356–365. <https://doi.org/10.1177/00469580231152080>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., & Sermeus, W. (2021). *Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care*. *BMJ Quality & Safety*, 30(7), 559–568. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011512>
- Benner, P., Tanner, C. A., & Chesla, C. A. (2009). *Expertise in nursing practice: Caring, clinical judgment, and ethics* (2nd ed.). Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826125453>
- Benner, P., Tanner, C., & Chesla, C. (2009). *Expertise in nursing practice: Caring, clinical judgment, and ethics* (2nd ed.). Springer Publishing.
- Bucknall, T. (2010). Medical error and decision making: Learning from the past. *Australian Critical Care*, 23(1), 5–10. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2009.07.003>

- Carroll, K. (2010). Decision-making in nursing: Educational implications. *Nurse Education Today*, 30(5), 497–502. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.11.010>
- Developing a decision-making dependency (DMD) model for nurse managers. (2019). *BMC Nursing*, 18, Article 112. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0423-5>
- Dewi, N. A., Hariyati, R. T. S., & Afifah, E. (2021). Nurses' critical thinking and clinical decision-making abilities and their relationship with nursing handover quality. *Belitung Nursing Journal*, 7(2), 98–106. <https://doi.org/10.33546/bnj.1364>
- Erianti, S. (2019). Nursing clinical decision making. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 123–130. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/464>
- Eskici, G. T., & colleagues. (2025). Disaster literacy and disaster response self-efficacy levels of nursing students: A comparative study. *BMC Nursing*, 24, Article 65. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-01976-x>
- Exploring nurses' decision-making through the lens of the capability approach. (2025). *Journal of Advanced Nursing*, 81(7), 1904–1918. <https://doi.org/10.1111/jan.15880>
- Hardy, S., et al. (2021). The demands on nursing curriculum in preparing Indonesian nurses for global practice. *South East Asia Nursing Journal*, 8(2), 110–120. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/download/4808/2914/>
- Hardy, S., et al. (2021). The demands on nursing curriculum in preparing Indonesian nurses for global practice. *South East Asia Nursing Journal*, 8(2), 110–120. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/download/4808/2914/>
- Hardy, S., et al. (2021). The demands on nursing curriculum in preparing Indonesian nurses for global practice. *South East Asia Nursing Journal*, 8(2), 110–120. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/download/4808/2914/>
- Hidayat, R., & Nurjanah, S. (2024). *Knowledge and application of evidence-based practice among nurses in teaching hospitals of West Java, Indonesia*. Indonesian Journal of Nursing Research, 7(1), 45–56. <https://doi.org/10.5430/ijnr.v7n1p45>
- Jawabreh, N., et al. (2024). The relationship between emotional intelligence and clinical decision-making among nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*, 14(3), 45–54. <https://repository.aaup.edu/jspui/bitstream/123456789/2848/1/jawabreh-2024-the-relationship-between-the-emotional-intelligence-a.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Rumah Sakit*. Kemenkes RI.
- Kim, J., & Lee, H. (2021). Path model on decision-making ability of clinical nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 30(7–8), 1125–1135. <https://doi.org/10.1111/jocn.16292>
- Lauri, S., & Salanterä, S. (2002). Developing an instrument to measure and describe clinical decision making in different nursing fields. *Journal of Professional Nursing*, 18(2), 93–100. <https://doi.org/10.1053/jpnu.2002.32344>
- Lavinda, R. (2016). Indonesian nurses' opportunities abroad. In *Proceedings of Indonesian nursing workforce* (pp. 115–120). Cited in Hardy et al. (2021). <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/download/4808/2914/>
- McCutcheon, K., & Pincombe, J. (2020). *Developing critical thinking skills in undergraduate nursing education: The role of simulation and supervised clinical experience*. *Nurse Education Today*, 91, 104469. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104469>
- Rahayu, N., & Sulistyowati, D. (2023). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang proses asuhan keperawatan dengan pelaksanaan pelayanan keperawatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 122–134. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i2.1572>
- Rahmah, M., Basri, B., Utami, T., & Danismaya, I. (2025). Hubungan pengetahuan penilaian skala morse dengan persepsi assessment ulang risiko jatuh pada perawat. *Journal of Health Research Science*, 5(01), 212-219.
- Shabestari, M. M., et al. (2024). Nurses' perception of uncertainty in clinical decision-making: A qualitative study. *Heliyon*, 10(2),

- e122591. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e122591>
- Sholehah, B. (2020). Factors influencing clinical decision making of nurses. *Health Care: Indonesian Journal of Health Care Administration*, 8(2), 109–118. http://risbang.unuja.ac.id/media/arsip/berkas_penelitian/323.pdf
- Standing, M., & Maben, J. (2020). *Clinical decision-making: Defining the concept in nursing practice*. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 19(8), 748–756. <https://doi.org/10.1177/1474515120921998>
- Thompson, C., & Garcia, R. (2023). *The relationship between critical care nursing knowledge and clinical decision-making skills among ICU nurses*. *Journal of Clinical Nursing*, 32(5–6), 1002–1013. <https://doi.org/10.1111/jocn.16328>
- Tiffen, J., Corbridge, S. J., & Slimmer, L. (2014). *Enhancing clinical decision making: Development of a contiguous definition and conceptual framework*. *Journal of Professional Nursing*, 30(5), 399–405. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2014.01.006>
- Wijaya, A., & Lestari, R. (2023). *Hubungan pengetahuan proses keperawatan dengan kemampuan pengambilan keputusan klinis pada perawat pelaksana di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Praktik*, 9(2), 211–222. <https://doi.org/10.26714/jikp.9.2.2023.211-222>
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Yoon, J., Kim, M., & Shin, J. (2022). *Factors influencing nurses' clinical decision-making: A systematic review*. *International Journal of Nursing Studies*, 129, 104208. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104208>
- Zainal, N. H., et al. (2025). Critical thinking and clinical decision making among nurses: An integrative review. *BMC Nursing*, 24, Article 104. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02041-5>