

MENGENAL *SYSTEMATIC REVIEW THEORY* DAN STUDI KASUS

Rr. Tutik Sri Hariyati^{1*}

1. Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

*Email: rrtutik@yahoo.com, tutik@ui.ac.id

Abstrak

Systematic Review merupakan salah satu metode yang menggunakan review, telaah, evaluasi terstruktur, pengklasifikasian, dan pengkategorian dari *evidence based-evidence based* yang telah dihasilkan sebelumnya. Langkah dan strategi pelaksanaan *systematic review* sangat terencana dan terstruktur sehingga metode ini sangat berbeda dengan metode yang hanya sekedar untuk menyampaikan studi literatur. Studi *systematic review* ini sangat relevan untuk digunakan oleh dunia keperawatan sebagai dasar *preliminary study*, untuk agenda riset di masa datang dan juga sebagai salah satu kajian yang dapat memberikan masukan terhadap perencanaan dan implementasi praktek keperawatan.

Kata kunci: *evidence based*, keperawatan, *systematic review*

Abstract

Systematic Review is one method that uses to the review, examination, structured evaluation, classification, and categorization of the evidence based that has been generated previously. Measures and implementation strategies systematic review is planned and structured so that the method is very different from the methods just to convey study literature. Study of this systematic review is highly relevant for use by the world of nursing as a basis preliminary studies, for the research agendas and also as one of the studies that can provide input to the planning and implementation of nursing practice.

Keywords: *evidence based, nursing, systematic review*

Pendahuluan

Pernahkah kita berfikir tentang berapa banyak artikel dan manuskrip telah dihasilkan sejak mulai abad ke-20? Mungkin sudah banyak sekali tulisan baik hasil pemikiran maupun hasil riset yang sudah dipublikasikan maupun yang belum dipublikasikan. Artikel maupun tulisan hasil pemikiran ini akan tidak banyak bermanfaat dan memberikan informasi jika tidak dimanfaatkan untuk perkembangan ilmu pengetahuan di masa kini dan masa mendatang. Salah satu teknik untuk mengetahui *evidence base* dan menggunakan artikel-artikel tersebut sebagai informasi adalah teknik *systematic review*. Pada bahasan ini penulis akan menyampaikan definisi, tujuan, langkah-langkah dalam penyusunan *systematic review*, jenis *systematic review*, serta studi kasus *systematic review*.

Definisi *Systematic Review*

Banyak istilah terkait dengan *systematic review*, antara lain kita kenal adanya *integrative literature*.

Integrative literature dikenal sebagai metode yang menggabungkan banyak studi orisinal. Ada dua jenis *integrative literature* yaitu *literature review (review artikel atau state of the art review)* dan *systematic review*. Apabila dalam *systematic review* dilakukan analisis statistik formal maka *systematic review* disebut meta analisis (Sastroasmoro & Ismael, 2008).

Ada hal yang membedakan *literature review* dan *systematic review*, dimana pada *literature review* umumnya penelusurannya tidak dilaksanakan dengan sistematis, tidak diklasifikasikan dengan kriteria yang sebelumnya ditetapkan serta kurang dilaksanakan telaah kritis serta kurang dilaksanakan evaluasi sistematis terhadap kualitas artikel.

Systematic review mempunyai kriteria dimana penelaahan terhadap artikel dilaksanakan secara terstruktur dan terencana. *Systematic review* meningkatkan kedalaman dalam mereview dan membuat rigkasan dalam evidence riset (Davies & Crombie, 2009).

Tujuan Systematic Review

Tujuan *systematic review* antara lain menjawab pertanyaan secara spesifik, relevan dan terfokus. *Systematic review* juga mencari hasil riset, menurunkan bias dari review, mensintesis hasil, mengidentifikasi gab dari riset (Torgerson, 2003). *Systematic review* juga sering dibutuhkan untuk penentuan agenda riset, sebagai bagian dari disertasi atau tesis serta merupakan bagian yang melengkapi pengajuan hibah riset (Davies & Crombie, 2009).

Langkah dalam Systematic Review

Pelaksanaan *Systematic Review* mempunyai tahapan:

- a. Mendefinisikan tujuan dari *review* dan menetapkan tipe dari *evidence* yang akan membantu menjawab tujuan *review*.
- b. Pencarian Literatur. Pencarian literatur telah ditetapkan strateginya, apakah hanya literatur yang sudah terpublikasi ataukah termasuk laporan riset yang tidak terpublikasi. Tahun terbit juga ditetapkan batasannya. Penggunaan jenis bahasa (English dan non English), dan juga jenis literatur juga menjadi kriteria *systematik review*. Jenis literatur sudah ditetapkan sebelumnya yaitu apakah hanya berupa jurnal ataukah termasuk *conference prociding*, opini ataupun laporan proyek. Cara penelusuran secara elektronik, *search engines*, databases dan websites ataukah pencarian secara manual juga ditetapkan sebelum pelaksanaan *systematik review*.
- c. Penilaian *study*. Penetapan kriteria inklusi termasuk jenis *methodology* apakah hanya yang kuantitatif ataukah termasuk riset kualitatif.
- d. Mengkombinasikan Hasil. Hasil *review* setelah dilaksanakan harus dikelompokkan untuk

mendapatkan makna. Penemuan *agregation/ pengelompokan* ini sering disebut *evidence sinstesis*.

- e. Menetapkan hasil, penemuan dari *penglompokan* yang telah dilaksanakan perlu didiskusikan untuk menyimpulkan konteks/ hasil *review*.

Jenis-jenis Systematic Review

- a. *Rapid Evidence Assesment Review (REA)*
Merupakan metode pencarian dan evaluasi literature secara cepat tetapi tahapan dan *comprehensive* dari *review* masih sangat terbatas.
- b. *User Involvement*
Metode pencarian dan evaluasi literatur yang digunakan sebagai persyaratan dalam studi awal riset
- c. *Mixed methods*
Metode pencarian dan evaluasi literature dengan metode *blended* yaitu menggunakan kriteria dilaksanakan baik pada riset dengan desain kualitatif maupun kuantitatif. Keuntungan *mixed methods* akan meningkatkan integritas dari hasil, tetapi kelemahannya adalah ketika ada kategorikal yang belum masuk dalam kriteria *review*.

Studi Kasus

Gambaran teori *systematic review* mungkin kurang menjelaskan dan sulit dipahami tanpa adanya contoh kasus. Berikut akan disampaikan satu contoh *systematic review* secara komprehensif dari *evidence* dari suatu jurnal dengan judul, "Comprehensive systematic review of evidence on developing and sustaining nursing leadership that foster a healthy work environment in health care".

Tabel 1. Hasil dari *Trawl of Leadership Literature*

<i>Autonomy</i>	<i>Behavior</i>
<i>Champion</i>	<i>Clinical leadership</i>
<i>Conflict</i>	<i>Decision</i>
<i>Emotional Intelegence</i>	<i>Gobernance</i>
<i>Leadership</i>	<i>Leadership development</i>
<i>Manager</i>	<i>Mentor</i>
<i>Nursing Leadership power/empowerment</i>	<i>Syles</i>
<i>Supervision</i>	<i>Traits</i>

Evidence Review

Merupakan kerjasama tim dari *The Registered Nurses association of Ontario (RNAO)* dengan *Health Canada, Office of Nursing Policy (HC ONP)* dan *The Joanna Briggs Institute (JBI)*. *Evidenced review* terdiri dari 2 komponen yaitu luasnya skope dari literatur yang digunakan untuk proses pengembangan dan berfokus pada sistematik review yang komprehensif.

Skope dari Literatur/ *The Literature Trawl*

Literatur diperoleh dengan kata kunci yang berhubungan dengan kepemimpinan dengan pencarian menggunakan databases: CINAHL, MEDLINE, Embase, dan Psycinfo.

Tujuan dalam pencarian kata kunci adalah untuk menggambarkan seberapa luas literatur kepemimpinan yang sudah dipublikasikan untuk membantu *expert panel* dalam mereview pertanyaan atau dalam pengembangan protokol review terkait kepemimpinan dalam keperawatan.

Istilah-istilah yang digunakan yang menggambarkan kepemimpinan/ *leadership* dalam keperawatan yang ditemukan dalam literatur disampaikan dalam tabel 1.

Review Sistematik secara Komprehensif

Berfokus pada review sistematik secara komprehensif tentang pengembangan dan keberlanjutan dari kepemimpinan, dengan mengidentifikasi evidenced dari atribut dari kepemimpinan yang membantu meningkatkan lingkungan kerja yang sehat dan dampak perkembangan dari kepemimpinan.

Metodologis yang digunakan adalah *System for Unified Management, Assesment and Review of information (SUMARI) package*. SUMARI adalah pengembangan dari software yang dikembangkan untuk membantu tenaga kesehatan, peneliti dan praktisi untuk sistematis review dengan kelayakan, arti, dan keefektifan serta evaluasi ekonomis dari kegiatan dan intervensi *Feasibility, appropriateness, meaningfulness, and effectiveness (FAME) scale*.

Protokol Systematic Review

Tujuan umum review: untuk mengkaji kelayakan, arti dan keefektifan dari atribut kepemimpinan dalam keperawatan (pengetahuan, ketrampilan, kompetensi, tugas, sikap, karakteristik, tipe kepemimpinan, dan kebiasaan) dan dampak dari pengembangan dan kebersinambungan dari kepemimpinan keperawatan dalam membantu lingkungan kerja yang sehat.

Tabel 2. Mean, SD, and Frequencies of Demographic Characteristic of Subjects

Variable	SCU (n= 34)	ICUs (n= 109)
	Mean ± SD (range)	Mean ± SD (range)
Age	35.9 ± 7.0 (26-55)	29.5 ± 5.7 (22-49)
Years of nursing practice	12.0 ± 5.6 (5-26)	4.5 ± 3.8 (0.3-22)
Clinical care experience	9.2 ± 5.6 (0.2-25)	3.2 ± 2.9 (0.3-17)
Tenure at hospital	6.0 ± 1.0 (0.2-2)	3.7 ± 3.0 (0.3-18)
Tenure in present unit	1.4 ± 1.0 (0.2-2)	2.4 ± 2.6 (0.3-17)
	Frequency (%)	Frequency (%)
Gender		
Male	4 (12)	20 (18)
Female	20 (88)	90 (82)
Highest education		
Advanced	9 (27)	10 (9)
BSN	13 (38)	79 (72)
AD/ Diploma	12 (35)	21 (19)
Employment status		
Full time	22 (65)	96 (87)
Part time	12 (35)	14 (13)

Kriteria Inklusi

Review terdiri dari kuantitatif dan kualitatif riset terkait kelayakan, arti dan keefektifan dari pengembangan dan keberlanjutan kepemimpinan keperawatan untuk membantu lingkungan kerja yang sehat untuk pelayanan kesehatan. *Paper* dengan level tinggi (level 1-2), termasuk meta-analisis, *Random Clinical Trial/RCT*, *quasi RCT*, kohort, kasus kontrol, studi diskriptif, studi korelasi, studi *interpretive*, studi kritik.

Strategi pencarian baik pada riset yang sudah dipublikasi atau yang belum, dan yang berbahasa Inggris. Awalnya pencarian melalui *MEDLINE* dan *CINAHL*, dan berikutnya dikembangkan pencarian *key word* dengan:

- a. *CINAHL* (1982-2003)
- b. *MEDLINE* (1996-2003)
- c. *Current Content Library* (S/d Desember 2003)
- d. *Cochrane* (s/d Desember 2003)
- e. *Psychoinfo* (s/d Desember 2003)
- f. *Embase* (s/d Desember 2003)
- g. *Social Science abstract* (s/d Desember 2003)
- h. *Econ Lit* (s/d Desember 2003)
- i. *ABI informk Global* (s/d Desember 2003)
- j. *ERIC* (s/d Desember 2003)
- k. *Dissertation abstract International* (s/d Desember 2003)

Pengumpulan data dan analisis data dilaksanakan pada studi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dengan menggunakan instrumen *Cochrane Colaboration and the Centre*

for review and dessimination , sedangkan data kualitatif dengan analisis *System for the Unified Management, Assessment and Review of Information/ SUMARI*.

Hasil Studi

Gambaran Studi

Total *paper* yang telah direview adalah 116 *paper* yang diperoleh dari strategi pencarian, evaluasi, dan pengkajian metodologikal. Dari 116 *paper*, 72 artikel dikeluarkan dengan alasan tidak sejalan dengan tujuan studi, sehingga ada 44 *paper* yang ikut studi dengan rincian: 1 dengan jenis sistematik review, 2 artikel dengan studi eksperimen, 29 studi diskriptif-korelasi, 5 interpretasi dan kritik *paper* dan 7 teks *paper*.

Pengelompokan/ Agregasi Review

Agregasi dari hasil review *paper* dengan desain kuantitatif dikelompokkan dalam kategori pendapat pemimpin, lingkungan kerja untuk pengembangan kepemimpinan, struktur organisasi untuk pengembangan kepemimpinan, atribut kepemimpinan, pemberdayaan dan gaya kepemimpinan.

Agregasi Paper dengan Desain Kuantitaif

Kategori Pendapat pemimpin

Hasil review *paper* terkait pendapat pemimpin sangat heterogen sehingga di akhir studi, metasisntesis tidak dapat dilaksanakan dan menyimpulkan pendapat *leadership* dalam keperawatan.

Tabel 3. *Comparison of Satisfaction and Motivation between Intensive Care Unit (ICU) and Special Care Unit (SCU) Nurses*

Variable	SCU (n= 34)		ICU (n= 109)		F ^y
	Mean	SD	Mean	SD	
General satisfaction	15.2	4.2	15.2	3.4	0.63
Specific satisfaction					
Pay satisfaction	10.2	2.3*	9.2	3.1	5.13*
Supervisory satisfaction	15.0	4.4*	13.3	4.4	6.98*
Social satisfaction	17.0	2.3	16.9	2.1	0.01
Security satisfaction	10.8	2.1	10.9	2.3	0.18
Total job satisfaction [‡]	68.6	11.0*	65.6	10.8	4.20*
Growth satisfaction	22.0	3.9	21.3	3.7	2.60
Internal work satisfaction	24.3	3.1	24.1	2.9	0.65

*p< 0,05. ^yF scores after controlling for age. [‡]Total satisfaction is the sum of general satisfaction and four dimensions of specific satisfaction.

Kategori Lingkungan Kerja

Studi dilakukan selama 4 tahun, dengan 143 responden, dengan gambaran demografi sebagai tabel 2 yang memperlihatkan distribusi frekwensi dari usia, lama bekerja, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan kategori pekerjaan di RS.

Pada tabel 3 secara umum setelah dikontrol dengan usia kepuasan di SCU lebih tinggi daripada ICU tetapi tidak ada perbedaan yang bermakna. Pada kepuasan pada penghargaan, pengawasan, dan pekerjaan nilai rata-rata di ruang SCU lebih tinggi daripada di ruang ICU, dan terdapat perbedaan rata-rata kepuasan yang bermakna di ruang SCU dan ICU.

Pada tabel 4 menunjukkan ada perbedaan persepsi terhadap lingkungan kerja di SCU dan ICU. Rata-rata persepsi di ruang SCU setelah dikontrol dengan usia nilainya lebih tinggi bila dibandingkan dengan nilai di ruang ICU, dan terdapat perbedaan yang bermakna antara ruang SCU dan ICU

Struktur Organisasi untuk Pengembangan Kepemimpinan

Studi RCT untuk mengkaji efisiensi dan efektifitas dari proses konsultasi yang terdiri dari sesi perawat-manajer- konsultasi pertemuan pemecahan problem (dengan partisipasi pengambilan keputusan) untuk pengembangan kepemimpinan. Hasilnya berupa moral staf, kualitas pelayanan dan status absen. Studi

dilakukan pada 310 bed RS di Ontario dengan 15 klinik, dengan 201 responden. Hasil pada kelompok intervensi terdapat peningkatan yang bermakna terhadap persepsi lingkungan kerja fokus pada kohesif dibandingkan kelompok kontrol (mean= 4,63, SD 15,76 dan mean -2,45, SD 14.10, $p=0.003$) konsisten dengan perubahan $p=0.005$, perubahan $p=0.02$, lebih tergantung pada otoritas 0.02. Terkait kualitas pelayanan menunjukkan 80% pasien merasa nyaman.

Atribut Leadership

Dari 29 paper dengan studi deskriptif korelasional, yang banyak membahas tentang kepemimpinan dengan kenyamanan kerja, pemberdayaan, gaya kepemimpinan, *leadership behavior* dan karakteristiknya.

Pemberdayaan

Ada 11 paper yang membahas tentang pemberdayaan, di mana pembahasan banyak terkait *job satisfaction*, employee accountability, efektifitas, komitmen organisasi, kepercayaan dan job tension

Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan banyak dibahas dan dikaitkan dengan output berupa kepuasan kerja, kepuasan pasien, kualitas hidup pasien, efektifitas, sedangkan gaya kepemimpinan yang dilaksanakan adalah *social*, transformational, instrumental, partisipatori, konsultatif dan transaksional.

Tabel 4. Comparisons of Staff Perception and Preference of Work Environment between The Special Care Unit (SCU) and Intensive Care Unit Nurses after Controlling for Age

Variable	SCU (n= 34)		ICU (n= 109)		F [§]
	Mean	SD	Mean	SD	
Perception total	43.3	7.1	32.9	4.8	82.9*
Perception of work technology	16.3	2.0	11.8	2.2	93.0*
Perception of practice model	18.2	4.4	15.3	2.9	19.4*
Perception of management model	8.5	2.3	5.6	1.6	53.0*
Preference total	35.4	4.0	34.4	3.9	9.62*
Preference total of work technology	10.2	1.5	9.9	1.4	6.9*
Preference total of practice model	9.6	1.3	10.0	1.2	0.00
Preference total of management model	15.6	2.5	14.4	2.6	8.8*

* $p < 0,05$. [§]F scores after controlling for age

Kualitatif Evidence

Langkah-langkah yang diambil dalam agregasi data kualitatif adalah dengan menerjemahkan tema, metaphors atau konsep, mentranfer aktual teks atau ringkasan teks pada ilustrasi tema, *metaphors* atau konsep dan me- rekatégorisasi data untuk memperoleh suatu sintesa. Adapun kategori kunci terkait *leadership* disampaikan dalam tabel 7.

Kategorisasi dan sintesa dari agregasi dari hasil review paper dengan desain kualitatif dikelompokkan dalam kategori kolaborasi, edukasi, *emotional inteligency*, iklim organisasi, peningkatan profesionalisme, bagaimana pemimpin meningkatkan profesional pada staf dan atribut kepemimpinan yang positif. Dicontohkan satu sintesis dari kategori sintesis kolaborasi dalam skema 1.

Implikasi dari Praktek

Hasil riset ini merekomendasikan pada praktek:

1. Perbedaan gaya kepemimpinan dapat memberikan *outcome* yang positif pada staf, pasien, dan lingkungan yang sehat.
2. Kombinasi dari gaya kepemimpinan dapat berkontribusi terhadap lingkungan kerja yang sehat.
3. Vasiasi karakteristik dan behavior pemimpin dapat memberikan *outcome* yang positif pada staf, pasien, dan lingkungan yang sehat.
4. Kombinasi dari atribut kepemimpinan dapat menciptakan lingkungan kerja yang sehat.
5. Pola struktur yang memperdayakan sub-ordinat/ staf dapat meningkatkan dan memberikan *outcome* yang positif pada staf, pasien, dan lingkungan yang sehat.
6. Hasil riset merekomendasikan pada riset selanjutnya untuk mengkaji hubungan gaya kepemimpinan, karakteristik dan *out come*, termasuk didalamnya kenyamanan, dan kegunaannya.

Kesimpulan

Sistematic review merupakan metode dalam melaksanakan review artikel dengan standar, kriteria, terstruktur dan direncanakan sebelum pelaksanaan sistesis artikel. *Systematic review* dapat digunakan sebagai studi awal dalam meningkatkan kedalaman penyiapan proposal dan pelaksanaan riset dan sebagai *state of the art* yang lebih komprehensif, atau sebagai studi tersendiri yang outputnya berupa kajian dan artikel. *Systematic review* dapat menjadi salah satu alternative metode penulisan artikel berdasarkan telaah artikel yang telah ada sebelumnya, dan *systematic review* tidak hanya sekedar mencari sumber literatur tetapi merupakan kajian yang terstruktur dan dengan perencanaan yang sempurna.

Hasil *systematic review* yang mampu mensintesis dari banyak hasil riset sebelumnya dapat digunakan untuk kajian kebijakan untuk melengkapi hasil, meningkatkan hasil atau untuk memperoleh hasil dan rekomendasi terhadap hasil yang belum diperoleh/ belum dilaksanakan. Hasil *systemetic review* juga dapat digunakan untuk saran tindak lanjut agenda riset dan menyumbang rekomendasi pelaksanaan kebijakan (SS, YR, HR).

Referensi

- Davies, T.H., & Crombie, K. (2009). *What is a systematic review*. Hayward: Hayward Group Ltd.
- Pearson, A., et al. (2007). Comprehensive systematic review of evidence on developing and sustaining nursing leadership that fosters a healthy work environment in healthcare. *Systematic Reviews-Joanna Briggs Institute*, 208-253. (Doi: 1456211501).
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Torgerson C. (2003). *Sistematic review*. London: International Publishing Group.

Tabel 5. *Positive Relationships between Empowerment and Outcomes*

Outcomes	Empowerment
Job satisfaction	Laschinger ⁶ Manojtovich ⁷ Laschinger ⁸ Laschinger ⁹ Laschinger ¹⁰ Upienieks ¹¹
Employee accountability	Laschinger ¹²
Work effectiveness	Laschinger ¹² Laschinger ¹³
Organizational commitment	Laschinger ⁹
Trust	Laschinger ⁹ Laschinger ¹⁴
Job tension	Laschinger ¹³

Tabel 6. *Positive relationships between Leadership Styles and Outcomes*

Outcomes	Empowerment					
	Social	Transformational	Instrumental	Participatory	Consultative	Transactional
Fewer health complains	Boumans ¹⁵		Boumans ¹⁵			
Job satisfaction	Boumans ¹⁵	Medley ¹⁶ Altieri ¹⁷ Stordeur ¹⁸				
Lower staff turnover				Volk ¹⁹		
Meaningfulness	Boumans ¹⁵					
Organization culture		Corrigan ²⁰				
Patient quality of life		Corrigan ²¹		Robertson ²²	Robertson ²²	Corrigan ²¹
Patient satisfaction		Corrigan ²¹				
Staff extra effort		Altieri ¹⁷ Stordeur ¹⁸ Dunham-Taylor ²³				
Unit effectiveness		Altieri ¹⁷ Stordeur ¹⁸				

Hargailah segala yang kau miliki; Anda akan memiliki lebih lagi.

Jika Anda fokus pada apa yang tidak Anda miliki,
Anda tidak akan pernah merasa cukup dalam hal apapun.

- Oprah Winfrey -

Tabel 7. Kategori kunci *leadership*

No	Peneemuan
1	Semua pemimpin memandang positif terkait peran di masa datang, mempunyai inovasi, kualitas pelayanan pasien, <i>self direction</i> dan komponen peran dari Clinical Nurse Specialis/CNS
2	Penting adanya persiapan dan pengetahuan yang berkelanjutan yang selalu di <i>updated</i>
3	CNS merasa motivasi turun jika tidak mendapat dukungan dari organisasi
4	CNS merasa kendala dalam peran CNS adalah manajemen waktu
5	Harapan yang tidak realistis dan multi fokus membuat stres, frustrasi
6	Supervisor digambarkan merupakan peran yang menyiapkan struktur dan mensupport
7	Pemimpin adalah seseorang yang respek pada perkembangan personaliti staf
8	Respek dan mendengarkan staf adalah penting bagi pemimpin
9	Pemimpin merasakan apa yang dirasakan staf
10	Ideal dari staf adalah mempunyai beberapa pengetahuan terkait nursing, psikologi, filosofi, proses grup, human dan pengembangan moral
11	Ideal supervisor yang mempunyai jiwa kepemimpinan yang besar
12	Respon pada staf merupakan positif dari pemimpin
13	Personal dan pertumbuhan staf yang profesional dapat ditingkatkan melalui gaya supervisi
14	Ketrampilan dalam mendengar merupakan kualitas personaliti dari pemimpin
15	Memperole pengetahuan teori dan pengalaman adalah langkah untuk meningkatkan peran supervisor
16	Pemimpin adalah seseorang yang mendengar, respek dan memberikan dukungan yang dibutuhkan oleh staf
17	Pemimpin memperlihatkan sikap asertif
18	Persisten dari pemimpin dapat diperlihatkan untuk menjadi pemimpin yang efektif
19	Staf menggambarkan pemimpin yang bersahabat, mendekat dan menyenangkan
20	Staf keperawatan ingin pemimpin yang memberikan kesempatan perkembangan profesionalisme
21	Pemimpin harus menanpilkan kejujuran untuk membangun hubungan yang kuat dengan staf
22	Pemimpin adalah yang memberikan aturan untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif
23	Elemen dari kepemimpinan adalah memberikan kesempatan dan jalan untuk perkembangan profesional
24	Perawat lebih suka diberikan dukungan keputusan dengan informasi yang cukup
25	Mempersiapkan staf untuk dapat memperoleh sumber untuk meningkatkan efektifitas kerja
26	Organisasi memberikan dukungan lingkungan yang membantu peningkatan outcome pasien
27	Kerjasama antar profesional kesehatan akan meningkatkan outcome
28	Posisi pemimpin penting dalam meningkatkan lingkungan yang baik bagi staf
29	Mentor kepada staf akan meningkatkan pertumbuhan profesional
30	Pengetahuan dan sikap positif dari pemimpin adalah bagian integral yang mempengaruhi retensi staf
31	Pemimpin adalah seseorang yang menciptakan lingkungan positif untuk kenyamanan dan ketahanan dari kerja
32	Pengertian terdapat kunci dimensi: fleksibel, responsibiliti, standar, reward, clarity, komitmen tim membantu untuk mengert iklim organisasi dan membantu pemimpin dalam menciptakan lingkungan yang positif
33	Kolaborasi dengan pimpinan perawat di level yang berbeda dapat menciptakan lingkungan yang sehat untuk staf dan pasien

Lanjutan Tabel 7. Kategori kunci *leadership*

No.	Penemuan
34	Pendidikan dapat membantu mengembangkan kualitas yang diperlukan dalam menciptakan lingkungan yang sehat
35	Kolaborasi dengan tim medis dapat membantu outcome pasien dan keluarga yang positif
36	Kolaborasi dengan interdisiplin membantu meningkatkan outcome pasien
37	Seseorang dengan peran pemimpin menggunakan emosional intelegensi untuk dampak yang positif, <i>outcome</i> pasien
38	Pemimpin yang efektif dapat menampilkan karakteristik intelegensi emosional (memotivasi, komunikasi dan mengorganisasi manajemen konflik)
39	Organisasi dimana pemimpinnya menampilkan intelegensi emosional akan meningkatkan pencapaian organisasi, staf dan pasien
40	Pemimpin adalah seseorang yang memotivasi staf untuk meningkatkan outcome pasien
41	Pemimpin menggunakan keputusan bersama untuk meningkatkan kenyamanan staf
42	Pemimpin menggunakan 9 kualitas dalam <i>integrated leadership practice model</i> (<i>self-knowledge, respect, trust, integrity, share vision, learning, participation, communication, change facilitator</i>)

Skema 1. Sintesis Kolaborasi

