

# **CLINICAL NURSE LEADER SEBAGAI PERUBAHAN DAN INOVASI DI KEPERAWATAN: LITERATURE REVIEW**

**<sup>1</sup>Metilda, <sup>2</sup>Ati Surya Mediawati, <sup>3</sup>Aat Sriati**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup>Dosen Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas padjajaran

<sup>3</sup>Dosen Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas padjajaran

## **ABSTRAK**

*Interprofessional education* hadir sebagai jawaban yang bertujuan untuk mempersiapkan dan membudayakan setiap disiplin ilmu sejak proses pendidikan, memaknai pentingnya *teamwork* dan siap untuk melaksanakan *collaborative practice* yang sebenarnya pada tatanan klinis. Dalam pelaksanaannya, penerapan *collaborative practice* bukanlah hal yang mudah. Timbulnya konflik antar profesi merupakan masalah utama. Dalam hal ini, dibutuhkan seorang *clinical leader* sebagai seseorang yang menciptakan harmonisasi keilmuan antar profesi. Aktifitas profesional perawat menjadi dasar bahwa seorang perawat memenuhi syarat untuk dapat mengemban amanah sebagai seorang *clinical leader*. Pencarian literature ini menggunakan metode *searching* dari *textbook*, *ebook*, dan jurnal ataupun penelitian (*original research*) yang berhubungan dengan *clinical nurse leader* sebagai perubahan dan inovasi di keperawatan. Berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa *clinical nurse leader* merupakan perubahan dan inovasi di keperawatan yang diawali karena adanya kemajuan teknologi dan sistem kesehatan yang selalu berubah dengan kompleks.

**Kata kunci:** *Clinical nurse leader, perubahan, inovasi, keperawatan*

## **Pendahuluan**

Pembangunan kesehatan hakekatnya adalah suatu upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai dasar investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan ini salah satunya ditentukan dengan upaya-upaya yang dilakukan oleh para pemberi jasa pelayanan kesehatan/keperawatan pada tatanan klinis. Suatu pembangunan kesehatan haruslah dilaksanakan dengan suatu perubahan dalam tatanan pelayanan kesehatan, seiring dengan perubahan-perubahan yang terjadi di masyarakat. Perubahan pelayanan kesehatan merupakan kesatuan dalam perkembangan dan perubahan keperawatan di Indonesia. Apabila hal ini tidak terjadi maka akan menjadi

suatu keanehan, dimana masyarakat sudah melakukan perubahan seiring dengan perubahan zaman, tetapi pelayanan kesehatan/keperawatan belum mencerminkan kehidupan profesi itu sendiri.

Perubahan pelayanan keperawatan ada 2 hal utama yang dapat dipilih, yaitu mereka melakukan inovasi dan berubah atau mereka sendiri yang akan diubah oleh situasi dan keadaan. Menurut Nursalam (2011) perawat harus mempunyai keterampilan dalam proses perubahan. Keterampilan pertama, yaitu proses keperawatan, kedua adalah ilmu teoritis dan pengalaman praktik. Perubahan dalam keperawatan merupakan suatu cara untuk mempertahankan keprofesionalan dan untuk menghadapi era globalisasi. Hal ini tidak untuk ditakuti atau hanya dipikirkan tanpa melakukan sesuatu, ini merupakan tantangan besar bagi profesi keperawatan untuk terus gigih dan berusaha lebih keras memacu proses profesionalisme keper-

watan yang lebih baik di Indonesia serta mensejajarkan diri dengan profesi lainnya, dan profesi keperawatan di negara-negara lain. Hal ini dilakukan bukan hanya bagi perawat-perawat yang kurang mendapatkan perhatian, tetapi ada hal yang lebih penting untuk memenuhi hak masyarakat, yaitu mendapatkan asuhan keperawatan yang profesional.

Disiplin ilmu kesehatan yang sudah terfragmentasi sejak proses pendidikan disinyalir sebagai penyebab tidak optimalnya pelayanan tenaga kesehatan di tatanan klinis ketika secara bersama-sama melayani pasien. *Interprofessional education* kemudian hadir sebagai jawaban dimana upaya ini bertujuan untuk mempersiapkan dan membudayakan setiap disiplin ilmu sejak proses pendidikan, memaknai akan pentingnya *teamwork*, dan siap untuk melaksanakan *collaborative practice* yang sebenarnya pada tatanan klinis. Tujuan dari proses ini adalah optimalisasi pelayanan kesehatan dan terbentuknya sistem dan budaya kerja tenaga kesehatan yang kuat sehingga mampu untuk meningkatkan dampak dari pelayanan kesehatan (WHO, 2010).

Dalam pelaksanaannya, penerapan *collaborative practice* bukanlah hal yang mudah. Timbulnya konflik antar profesi merupakan masalah utama, konflik yang timbul disebabkan karena tidak seimbangannya tingkat pengetahuan dan keterampilan antar profesi kesehatan dan terjadi tumpang tindih peran masing-masing profesi yang disebabkan karena setiap profesi belum paham akan areanya dan belum mau menurunkan ego untuk berkolaborasi dalam area lainnya. Dalam hal ini, dibutuhkan seorang *clinical leader* sebagai seseorang yang menciptakan harmonisasi keilmuan antar profesi. *Clinical leader* dalam tatanan klinis (Stanley, 2006) adalah seseorang yang bisa berperan sebagai *clinician* yang mahir di bidangnya, seseorang yang mudah dihubungi serta memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan memiliki kekuatan untuk mempengaruhi, memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu dan bisa menjadi contoh yang baik, memotivasi orang lain

dengan mengacu kepada nilai-nilai yang mereka miliki dan yakini tentang praktik keperawatan dan kesehatan di tatanan klinis.

Perawat khususnya di Indonesia sejak awal berperan sebagai seorang vokasi, bergerak dan bertindak atas delegasi dari profesi lainnya. Sangat sulit untuk memunculkan kemandirian dalam diri seorang perawat meskipun memiliki otonomi untuk melakukan hal tersebut. Karakter perawat yang terbiasa menunggu delegasi sedikit demi sedikit mengikis rasa percaya diri perawat khususnya di tatanan klinis. Seiring dengan berkembangnya ilmu keperawatan, profesi perawat telah bertransformasi dari orang yang selalu menerima delegasi menjadi profesional yang mandiri dan memiliki otonomi. Selain itu, karakter dan budaya kerja dari perawat terus berkembang kearah yang lebih baik. Hal ini dibuktikan dengan bagaimana perawat secara mandiri atau kolaborasi dapat menjalankan perannya dengan sangat baik khususnya di tatanan klinis. Aktifitas profesional inilah kemudian yang menjadi dasar bahwa seorang perawat memenuhi syarat untuk dapat mengemban amanah sebagai seorang *clinical leader*, tinggal bagaimana membangun rasa percaya diri yang kuat dari perawat itu sendiri. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan studi literature tentang *clinical nurse leader* sebagai perubahan dan inovasi di keperawatan.

### Metode Penelitian

Pencarian literature ini menggunakan metode *searching* dari *textbook*, *ebook*, dan jurnal ataupun penelitian (*original research*) yang berhubungan dengan *clinical nurse leader* sebagai perubahan dan inovasi di keperawatan.

### Hasil dan Pembahasan

Dalam perkembangan pelayanan kesehatan *Interprofessional education* hadir sebagai tujuan untuk mempersiapkan dan membudayakan setiap disiplin ilmu sejak proses pendidikan, memaknai dan pentingnya *teamwork*, dan kesiapan melaksanakan *collaborative practice* yang sebenarnya

pada tatanan klinis. Dalam pelaksanaannya, penerapan *collaborative practice* bukanlah hal yang mudah. Timbulnya konflik antar profesi merupakan masalah utama, konflik yang timbul disebabkan karena tidak seimbangnya tingkat pengetahuan dan keterampilan antar profesi kesehatan dan terjadi tumpang tindih peran masing-masing profesi disebabkan karena setiap profesi belum paham akan areanya dan belum mau menurunkan ego untuk berkolaborasi dalam area lainnya.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan (Ginsburg and Tregunno, 2005) dan (Clark, 2011), bahwa hambatan dalam melaksanakan *Interprofessional collaborative* adalah masing-masing profesi kesehatan memiliki kultur profesi yang sangat otonom dan kebanggaan terhadap masing-masing profesi. Optimalisasi pelayanan kesehatan ditentukan oleh efektifnya peran antar profesi dalam memberikan layanan ke pasien, maka dibutuhkan suatu perubahan yang dapat menjadi inovasi pada tatanan klinis. Menurut Jesse Jackson dalam buku Stanley (2011), menyatakan bahwa “perubahan bukan tentang proses atau struktur, tetapi itu adalah tentang orang-orang pemberani yang siap untuk bertindak”.

*Clinical leader* adalah salah satu orang yang dapat menciptakan harmonisasi keilmuan antar profesi. Wiley & Blackwell (2011) berpendapat bahwa dalam menerapkan *collaborative practice* seorang *clinical leader* memiliki peran yang sangat penting bagi keberhasilan organisasi kesehatan tersebut. Selain itu, pembahasan tentang *high quality care for all* (Darzi, 2008) menjelaskan bahwa untuk meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan tetap baik, didapatkan bahwa *clinical leadership* sebagai komponen penting untuk menciptakan perubahan kerja, menetapkan tujuan kerja, serta menentukan pembagian peran dari setiap interdisiplin yang ada.

Menurut Stanley (2011) seorang *clinical leader* adalah laki-laki atau perempuan di seluruh spectrum pelayanan klinis yang dapat mengeksplorasi batasan-batasan praktik dan yang

menekankan perbaikan secara terus menerus dalam kualitas, peningkatan inovasi dan perubahan yang produktif dalam praktik dan seseorang yang siap bertindak melakukan perubahan dengan berbagai inovasi. Stanley (2012) juga menyatakan bahwa seorang *Clinical leadership* yang efektif mengarah ke inovasi. Inovasi itu sendiri dapat mendorong perubahan untuk perbaikan dalam perawatan, layanan, kualitas, dan profesionalisme. Namun, untuk proses perubahan, hal yang perlu dilakukan adalah adanya pengakuan tentang kepemimpinan klinis oleh organisasi perawat dan perawat itu sendiri.

Diperkuat oleh penelitian Blakeney, Carleton, McCarthy, & Coakley (2009), bahwa ide-ide kreatif sangat penting untuk proses inovasi, tetapi ide-ide saja tidaklah cukup harus disertai lingkungan yang mendukung dan menerima proses inovatif. Di bidang kesehatan kualitas harus di tingkatkan, namun dilakukan dengan cara menghindari risiko, dan hal ini menyebabkan sulit untuk mendorong kreatifitas dan inovasi perawat. Padahal menurut Cook (2001) *clinical leader* merujuk kepada keperawatan dan klinis, disimpulkan bahwa seseorang perawat selalu terlibat langsung dalam memberikan pelayanan klinis dan melakukan perawatan sehingga mampu untuk mempengaruhi orang lain. Sehingga, seorang *clinical leader* tidak perlu dari level manajer tertentu melainkan seseorang yang memiliki nilai dan cara pandang yang kuat.

Menurut Reid & Dennison (2011) *clinical nurse leader* dibayangkan sebagai seorang perawat yang akan memberikan pelayanan *clinical leader* langsung pada titik keperawatan, bekerja untuk memastikan bahwa pemberian perawatan aman, berbasis bukti, dan ditargetkan terhadap hasil kualitas yang optimal untuk pasien dilayani oleh *clinical nurse leader*. Menurut Stravrianopoulos (2012) menyatakan bahwa peran *clinical nurse leader* dikembangkan atas keprihatinan tentang kualitas dan keamanan asuhan keperawatan dalam kemajuan teknologi,

sistem kesehatan yang selalu berubah dengan kompleks. Kemudian dari laporan yang dirilis oleh *institute of Medicine, The Robert Wood Johnson Foundation and American Hospital Association* dalam AACN (2012) menyatakan bahwa *clinical nurse leader* dibutuhkan untuk membuat perubahan dalam pemberian layanan kesehatan dan pendidikan professional kesehatan untuk meningkatkan hasil pada pasien.

### Simpulan dan Saran

Berdasarkan kajian literature yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa *clinical nurse leader* merupakan perubahan dan inovasi di keperawatan yang diawali karena adanya kemajuan teknologi dan sistem kesehatan yang selalu berubah dengan kompleks. Contohnya dalam penerapan *collaborative practice* yang sering menimbulkan konflik antar profesi. Maka, dibutuhkan seorang *clinical leader* sebagai seorang yang dapat menciptakan harmonisasi keilmuan antar profesi.

### Daftar Pustaka

Blakeney, B. A., Carleton, P. F., McCarthy, C., & Coakley, E. 2009. *Unlocking the Power of Innovation*. The

- Online Journal of Issues in Nursing. American Nurses Association (ANA).
- Cook, M. 2001. *The Attribute of Effective Clinical Nurse Leader*. Nurs Stand.
- Darzi. 2008. *High Quality Care For All*. England: Departement of Health.
- Ginsburg, L., Tregunno, D. 2005. *New Approaches to Interprofessional Education and Collaborative Practice: Lessons from The Organizational Change Literature*. Journal of Interprofessional Practice.
- Nursing, A. A. 2012. *Clinical Nurse Leader Frequently Asked Questions*.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Reid, K. B., Dennison, P. 2011. *Clinical Nurse Leader*. Online Journal of Issues in Nursing.
- Stanley, D. 2006. *Recognizing and Defining Clinical Nurse Leader*. British Journal of Nursing.
- Stanley, D. 2011. *Clinical Leadership: Innovation into Action*. South Yarra: Palgrave Macmillan.
- Stanley, D. J. 2012. *Clinical Leadership and Innovation*. Journal of Nursing Education and Practice.
- Stravrianopoulos, T. 2012. *The Clinical Nurse Leader*. Health Science Journal.
- WHO. 2010. *Human Resources for Health Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*.
- Wiley, & Blackwell. 2011. *ABC of Clinical Leadership*. India: T. Swanwick & J. Mckimm, Eds.